

# 台灣安寧緩和醫學學會

## 核心課程及見習證明補發規定

### 一、申請資格：(參與本會主辦之下列課程，並通過評值者)

1. 完成安寧緩和團隊基礎課程並通過評值之學員。
2. 完成安寧緩和團隊基礎課程、安寧緩和團隊共同訓練課程並通過評值之社心宗教人員
3. 完成安寧緩和醫學專科醫師訓練課程(含團隊基礎課程、專業課程) 並通過評值之醫師
4. 完成安寧緩和醫學專科醫師訓練課程 5 天見習並通過評值之醫師。

### 二、申請方式及應備文件：

1. 親自辦理者：
  - (1) 申請書。
  - (2) 填妥收件人姓名及地址之掛號回郵信封。
2. 郵寄及傳真辦理者：
  - (1) 申請書。
  - (2) 劃撥或匯款收據影本，使用 ATM 轉帳者請提供帳號末五碼。
  - (3) 填妥收件人姓名及地址之掛號回郵信封。

### 三、申請費用及繳費方式：

1. 辦理費用：新台幣 300 元／張。
2. 現場繳費：本會秘書處。
3. 郵局劃撥帳號：19367889 戶名：台灣安寧緩和醫學學會
4. 銀行匯款及 ATM 轉帳：台北富邦銀行南門分行(代號 012)  
帳號：5102-2102-5588 戶名：社團法人台灣安寧緩和醫學學會

### 四、其他相關事項：

1. 不代為辦理 97 年度前之課程及見習證明事宜。
2. 申請文件經核定確認後，14 個工作天內以掛號寄出。
3. 相關表格請於本會網站下載 [www.hospicemed.org.tw](http://www.hospicemed.org.tw)

台灣安寧緩和醫學學會秘書處

會址：100 台北市林森南路 142 號 6 樓

電話：(02)2322-5320

# 台灣安寧緩和醫學學會

☐課程證明 ☐見習證明 補領申請書

本人\_\_\_\_\_原領取台灣安寧緩和醫學學會核發

之證明，因<sup>遺失、破</sup>  
<sup>損、其他</sup>\_\_\_\_\_（將不用者刪除），

申請補發證明，檢附補發規定說明二之文件，請予核發。

※申請證明如下：

- ☐ \_\_\_\_\_年度安寧緩和團隊基礎訓練課程
- ☐ \_\_\_\_\_年度安寧緩和團隊共同訓練課程
- ☐ \_\_\_\_\_年度安寧緩和醫學專科醫師訓練課程—基礎課程
- ☐ \_\_\_\_\_年度安寧緩和醫學專科醫師訓練課程—專業課程
- ☐ \_\_\_\_\_年度安寧緩和醫學專科醫師訓練醫院5天見習

※申請\_\_\_\_\_張證明，共計\_\_\_\_\_元。（每張證明規費為新台幣300元整）

已於\_\_\_\_月\_\_\_\_日以 ☐劃撥☐現金☐銀行匯款

☐ATM轉帳\_\_\_\_\_（請填寫帳號末五碼）完成繳費。

此 致

台灣安寧緩和醫學學會

申請人：

簽章

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國      年      月      日

擬辦：

- 一、本件於    年    月    日准予補發 ☐課程 ☐見習 證明。
- 二、文擬陳閱後存查。