**代訓醫事人員申請表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 代訓基本資料 | 委託機構 | | |  | | 人員類別 | | □醫師:○主治醫師  ○住院醫師  □護理□藥劑□檢驗□醫技 | | | | | 代訓類別 | 本國：□見習 □實習外國：  □臨床進修一年(含)以上Fellow  □臨床進修未滿一年 Visiting Scholar | |
| 代訓期間 | | | 1. 自 年 月 日至 年 月 日止，共計 年 月 日 2. □全時間 □部分時間，時段： | | | | | | | | | | | |
| 人員姓名 | | |  | | 身份證（護照）號碼 | | | |  | | | 國籍 | □本國  □外國：國別 | |
| 性別 | | | □男 □女 | | 出生年月日 | | | |  | | | 畢業  學校 |  | |
| E-mail | | |  | | | | | | 語言 | | 可註明多種語言 | | | |
| 執業國家 | | | □本國  □外國  ：國別 | 醫事人員證照字號 | |  | | | | 必要檢附文件 | | □推薦函 □訓練計劃書 □畢業證書影本  □代訓同意(外國臨床進修保密切結)書  □執業執照影本 □醫事人員專業證書影本  □國外醫療機構執行業務一年以上之證明 (外國適用) □健康檢查報告(外國適用)  □特定國家簽證保證書(外國適用) | | |
| 本院受理部門 | **□首次申請：**   1. □同意代訓，代訓科別： 負責指導老師：可填寫多位 2. 訓練項目：可填寫多項 3. □跨院區訓練：院區： 科別： ，期間：自 年 月 日至 年   月 日止，□全時間 □部分時間，時段：   1. □擬收取代訓指導費 元/月 □擬不收取代訓指導費 2. 申請訓練項目(適用本國主治醫師類)：□專科發展特色醫療 □非專科發展特色醫療 | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他院區有無提出該訓練項目之訓練需求：□有 □無   1. 其他擬申請事項：□單舍 □公務用 GSM 手機 □識別證：□正式 □臨時 □其他： 2. □申請臨床進修獎學金(每月上限 2.4 萬元)： 元，自 年 月 日至 年 月 日止，申請補助一年，檢附自傳、臨床進修學習計畫、任職期間已發表論文及著作等、長 | | | | | | | | | | | | | | |
| 庚醫院獎學金申請同意書。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **□異動申請：(請檢附前次呈准代訓申請文件)**   1. □訓練計劃調整(含訓練日期及地點)說明： 2. □外國臨床進修醫事人員延長進修(請檢附衛福部延長進修同意函) 3. □續申請臨床進修獎學金(每月上限 2.4 萬元)： 元，自 年 月 日至 年 月 日止，申請補助一年，檢附文件同首次申請。   部門一級主管（科部主任）： 部門二級主管（科（系）主任）： | | | | | | | | | | | | | | |
| 本院審理部門 | 管理課 | | 其他申請事項審查如下(適用勾選其他申請事宜)：  □同意核給  □無法安排，說明：  □其他說明：  主管： 經辦： | | | | | | | | | | | | |
| 院區經管組 | | 評估說明(適用「本國主治醫師」、「醫技」人員申請)：   1. 其他院區訓練需求：□無 □有**(請優先安排訓練)** 2. 說明：   主管： 經辦： | | | | | | | | | | | | |
| 教學部 | | 1. □符合申請規定 □不符合申請規定，說明： 2. 代訓指導費：□符合規定 □不符合規定，說明： 3. 外國臨床進修超過三個月臨床實作：□符合規定 □不符合規定，說明： 4. 申請專科醫師訓練須檢附院長核准簽呈：□符合規定 □不符合規定   醫教會主席： 主管： 經辦： | | | | | | | | | | | | |
| 院長 | □同意 | □不同意，說明： | | | |  |  |  | 院長： | | | | | |  |
| 申 或  請代  臨訓  床本  進國  修主  獎治  學醫  金師 | □同意 □不同意：  主任委員： | | | | | | | | 行政中心人資部：  □符合規定：  □擬同意本國代訓主治醫師申請。  □擬同意核給外國臨床進修獎學金 元/月，核發期間自 年 月 日至 年 月 日 止。  □不符合規定，說明：  主管： 經辦： | | | | | | |

院區：□林口 □桃園 □基隆 □高雄 □嘉義 填表日期: 年

月 日 本

表

流程

： 本院受理部門

→ 院區管理課

→

(

本國主治醫師與其他人員申請者

)

院區經管組

→ 院區教學部

→ 院長

→

（ 有申請本國代訓主治醫師

或

臨

床

進

修

獎

學

金

） 行政中心人資部

→ 主任