民國111年1月8日第六屆第五次理監事會通過

**111年度台灣老年精神醫學會專科醫師訓練醫院**

**受訓醫師報備資料檢核表**

|  |  |
| --- | --- |
| **資料(一)：受訓醫院相關資料** | **前列資料是否齊全** |
| **計劃主持人****檢核** | **秘書處****行政檢核** |
| **表一：老年精神醫學會專科醫師訓練醫院狀況表 （□有異動□無異動）** | **□** | **□** |
| **表二：擔任訓練計畫主持人申請表 （□有異動□無異動）** | **□** | **□** |
| **表三：核心指導醫師者申請表 （□有異動□無異動）** | **□** | **□** |
| **表四：台灣老年精神醫學會專科醫師訓練指導人員登記表（□有異動□無異動）** | **□** | **□** |
| **註：若表一至表四之計畫主持人、核心指導醫師、指導人員（其他老年精神醫學照護團隊成員）無異動，可免繳表一至表四，請勾選無異動並經由計畫主持人確認。** |
| **表五：受訓醫師登記表** | **□** | **□** |
| **表六：當年度新增受訓醫師申請表** | **□** | **□** |
| **表七：各受訓醫師之訓練內容概要表。(計畫表)** | **□** | **□** |
| * **醫事人員報備支援資料(不論是否有報備支援皆須檢附)**

**請至以下網址登錄，**[**https://ma.mohw.gov.tw/maportal/**](https://ma.mohw.gov.tw/maportal/)**設定查詢範圍為受訓期程 (如果沒有報備支援資料，提供查詢無資料頁面之資料)** | **□** | **□** |
|  |  |
| **資料(二)：受訓報備學員相關資料** | **計劃主持人****檢核** | **秘書處****行政檢核** |
| * **任職醫院在職證明正本**
 | **□** | **□** |
| * **本會會員證明**

 | **本會會員：免繳證明，由學會秘書處確認****非本會會員：未入會者必須於申請訓練之同時一併遞交本會之入會申請書，經審核通過後並完成繳交入會相關費用方認定其訓練時間。** | **□** | **□** |
| * **中央主管機關頒發之醫師證書影本**
 | **□** | **□** |
| * **執業執照影本**
 | **□** | **□** |
| * **精神科專科醫師完訓證明(已考上精神科專科醫師，則請附精神專科證書影本)**
 | **□** | **□** |

以上報備文件內容確實無誤。

計畫主持人簽名: 日期:

報備受訓學員簽名: 日期: