

臺中市醫事放射師公會

入會申請表

茲遵照醫事放射師法第十一條及貴會章程之規定，申請加入貴會為會員，誠謹遵守醫事放射師法暨貴會一切章程、細則、義務、決議等，如有違背貴會所定章程或有不法行為，願受處分，絕無異議，檢具各項證件，敬希鑒核准予入會。

審 理 單 位	公會名稱	臺中市醫事放射師公會		
	理 事 長	陳駿宏		
	地 址	40767 台中市西屯區工業區一路6巷26弄5號		
	電 話	04-23508025	傳 真	04-23584432
	證照編號	府社職字第0061號		

姓 名	中文							出生日期	民國	年	月	日	貼 相 片 處 (一張實貼二張浮貼)
	英文							性 別					
身分證字號							籍 貫						
戶籍地址	()												
通訊處	地址	()						手 機					
	電 話							E-mail					
	傳 真												

執 業 處	名稱							職 位				
	地址	()						部 門	科(部)			
	電 話							分機				
	傳 真							執業開業 狀 況	<input type="checkbox"/> 醫事放射所負責人： <input type="checkbox"/> 執業院所負責人：			

公會會訊郵寄處 同通訊處 同執業處 同戶籍處 其他 _____

學 歷	學校名稱				科系組名稱			畢業證書字號			發證日期			屆別		

考試院及格證書號碼							發證日期	民國	年	月	日
醫事放射師(士)證書號	放字第					號	發證日期	民國	年	月	日
醫事放射學會會員編號							入會日期	民國	年	月	日

應 繳 驗 證 件	1.入會申請表一份 2.本人二吋照片三張 3.身分證正反面影本一份 4.臺中市醫事人員執業執照登錄註銷及各項變更申請書 5.異動前所屬公會所開具之「會員異動證明書」 6.醫事放射師證書正本及 A4 影本各一份						7.畢業證書影本一份 8.考試院及格證書影本一份 9.執業醫事放射師附服務(在職)證明(開業醫事放射師免附) 10.繼續教育學分證明(前一張執業執照未過期者免附) 11.會員個人資料蒐集與保護聲明暨服務條款同意書					

申請日期 民國 年 月 日 申請人 (簽章)

臺中市醫事放射師公會公鑒												
受理時間	民國	年	月	日	審 查	<input type="checkbox"/> 同意入會 <input type="checkbox"/> 不同意入會		簽核：				
發證紀錄	發給會員證書號碼：臺中市醫放會證字第						號	發證日期	民國	年	月	日
								會員編號				

執業執照首登日期： 執照登記日期： 執照有效日期： 到職日期：