

109 年第一次專門職業及技術人員高等考試醫師牙醫師藥師考試分階段考試、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師、職能治療師、呼吸治療師、獸醫師考試

准予附條件應考申請表

考區	考區	類科名稱	
姓名		國民身分證 統一編號	
聯絡電話	公：	行動電話：	
	宅：	E-mail：	
學 歷	畢業學校名稱	科、系、組、所名稱	
<p>一、本人因未及於考試報名截止日前繳驗報考類科考試規則規定之相關應考資格證明文件，請貴部同意本人附條件應考本次考試，茲勾選原因與聲明如下：</p> <p><input type="checkbox"/> 本人係本國學歷之應屆畢業生或醫學系、牙醫學系、藥學系在學學生，已繳驗學生證正、背面影本（請黏貼於報名履歷表背面），未繳驗：</p> <ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 畢業（學位）證書影本 <input type="checkbox"/> 實習證明書影本（____年____月____日實習期滿） <input type="checkbox"/> 修畢醫學系、牙醫學系基礎學科或藥師第一階段考試應考學科成績及格證明影本 <input type="checkbox"/> 衛生福利部核發之中醫師證書影本 <input type="checkbox"/> 歷年成績單影本 <p><input type="checkbox"/> 本人係以外國學歷報考，未繳驗：</p> <ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 畢業（學位）證書及中文譯本 <input type="checkbox"/> 在學全部成績單及中文譯本 <input type="checkbox"/> 實習證明及中文譯本 <p>【以上須經我國駐外使領館、代表處、辦事處、其他外交部授權機構驗證之影本及中文譯本（或國內公證人認證之中文譯本）】</p> <ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 教育部學歷甄試或其他考試合格證明影本 <input type="checkbox"/> 護照影本（含就學期間入出境章戳紀錄之頁面） <input type="checkbox"/> 就學期間入出國日期證明書影本 <input type="checkbox"/> 國內醫療機構出具之實習期滿成績及格證明影本（____年____月____日實習期滿） <p><input type="checkbox"/> 本人報考醫師（二），未繳驗：醫學臨床技能測驗(OSCE)合格證明</p>			
<p>二、本人承諾：</p> <p>（一）除醫師牙醫師藥師第二階段考試以外，持國外學歷報考者，所應繳驗之應考資格證明文件，須於 108 年 12 月 10 日前繳驗，以利提會審議，並以傳真或掛號郵寄至貴部（地址：11602 臺北市文山區試院路 1-1 號考選部專技考試司第四科收，傳真：02-22361342）</p> <p>（二）經貴部同意「准予附條件應考」，如於考試舉行前 1 日未具備應考學歷資格，則自始不具備本考試應考資格，不得應考；已應考者，各科目成績均不予計算。所繳報名費，不得申請退還，絕無異議。</p>			
申請人簽章：		（簽章）	108 年 月 日
報名序號			

※非申請准予附條件應考之應考人，無須繳附本申請表。