



繼續教育積分申請單

110.12.30 修訂

- 請開課單位於課程日前 **40 天(不含假日)**註1，將申請單填寫完整，並將講師相關資料之電子檔放至教研部。
- 本表僅供開課單位向講師索取個人資料，申請繼續教育積分時使用。
- 開課單位請注意，同堂課不同主題、不同講師請分開填寫積分申請單。

申請職類學分

☒ 西醫師
 ☐ 內科學會
 ☐ 外科學會
 ☐ 護理師
 ☐ 專師
 ☐ 藥師
 ☐ 放射師
 ☐ 醫檢師
 ☐ 物治
 ☐ 職治
☐ 營養師
 ☐ 長照人員
 ☐ 社工師
 ☐ 胸腔暨重症醫學會

課程主題摘要內容

主辦單位	胸腔內科		
課程主題	結核病病例討論會		
課程屬性	☒ 專業課程 ☐ 專業品質 ☐ 專業倫理 ☐ 專業相關法規 ☐ 感控 ☐ 性別		
課程日期/時間	112 年 09 月 25 日 (一) 16 : 30 - 17 : 30		
課程地點	第五會議室	上課人數	12 人
☐ 是 ☒ 否 願意提供課程講義以供學會委員進行審查(僅供繼續教育課後成果審查用，不作其他用途。)			
摘要內容	【摘要內容須填寫 200 字以上。】 1. 討論新診斷結核病個案之影像及處方用藥 2. 討論治療中且用藥疑義之結核病個案 3. 結核病用藥併發症之個案討論		

講師資料表註2

講師畢業年度及年資部份請確實填寫，空白未填將影響學會委員審件。

講師姓名	吳宜謀		身份證字號		連絡電話	
手機號碼			電子信箱			
最高學歷	學校	陽明大學	科系	醫學系	畢業年度	94
	級別	☐ 研究所(博士) ☐ 研究所(碩士) ☒ 大學(學士) ☐ 技術學院 ☐ 大專				
☐ 具教育部審定講師級以上資格之講師(教師證書字號: _____) ☒ 非具教育部審定講師級以上資格之講師						
證照	【例：專科醫師證號：胸專醫字第 XXXX 號、醫字第 XXXX 號】 內專醫字第 008627 號、胸專醫字第 1206 號					
現職	單位名稱		職稱	教學年資	實務年資	研究年資
	衛生福利部豐原醫院		胸腔科醫師	10	10	10
經歷	單位名稱		職稱	教學年資	實務年資	研究年資
	台中榮民總醫院		胸腔科研究醫師師師		2	2
	衛生福利部澎湖醫院		主治醫師		1	
專長	內科及胸腔科相關疾病					
特殊成就						

註一：因各職類學會申請繼續教育積分時間有所不同，請於 **課程開立前 40 天(不含假日)** 繳交申請單，最晚收件為課程前 35 天，超過時間繳交者學會將 **收取 2 倍費用**，**超出費用將請主辦單位自行上簽呈說明**。

註二：申請繼續教育積分之相關學會退件並要求需講師最高學歷證明、相關證照等電子檔時，煩請主辦單位協助聯繫講師。

註三：請於課後**一周內**繳交簽到單、活動/課程講義電子檔、活動/課程照片最少 2 張(如為整天課程請提供上午 2 張，下午 2 張)，以供學會審查。