台灣胸腔暨重症加護醫學會 **胸腔暨重症醫學專科醫師訓練申請表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 中文姓名 | 民國 年 月 日生 | 身份證號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 性別 | ⬜男 ⬜ 女 | 訓練科別 | ⬜ **胸腔內科**暨重症醫學專科醫師訓練⬜**胸腔外科**暨重症醫學專科醫師訓練 | 審查結果(以下申請人請勿填寫) |
| 學歷 | 學 校 | 獲得學位年月 |
|  |  年 月 |
|  |  年 月 |
| 訓練經歷 | 訓練內容 | 訓練醫院 | 科別 | 期 間 | 主持人 |
| 自年/月 | 至年/月 |
| 實習醫師 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 內、外專科醫師基礎訓練 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 胸腔暨重症醫學專科醫師訓練 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 已參加學 會會 籍 |  |
|  |
|  |
| **訓練醫院名稱： 科別：** **訓練計畫主持人****科主任： （請簽名蓋章）申報日期：民國 年 月 日** |