一、108年度符合指導醫師資格名單(如欲查詢請撥電07-7353917找劉小姐)：

胸腔內科：

胸腔外科：

二、指導醫師名單請填入以下表格：

請於**109年7月31日星期五中午12點前**e-mail回傳tspccm.t6237@msa.hinet.net，若貴單位指導醫師名單有異動，請自行增減。

1.指導醫院單位：

2.單位負責人(科主任)：

3.承辦人姓名：

4.承辦人電話：

5.承辦人電子信箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 會號 | 胸專指導醫師證號 | 姓名 | 任職部門科別 | 胸專證書號 | 胸專起訖日 | 註記※(增或離) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |