**台灣標準化病人協會會員入會申請書**  會員編號：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 會員類別 | ⬜ 個人會員  ⬜ 準會員  ⬜ 榮譽會員  ⬜ 個人贊助會員  ⬜ 永久會員 | 請黏貼最近三個月內  二吋大頭照 |

※申請個人會員、準會員、榮譽會員、個人贊助會員、永久會員者，請填下表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性別 | |  | | 出生年月日 |  |
| 身分證字號 | \*另繳交身分證影本一份 | 聯絡  電話 | | 住宅： | | | |
| 公司： | | | |
| 最高學歷 |  | 手機： | | | |
| E-mail | |  | | | |
| 工作經歷 |  | | | 擔任SP之經歷：  ⬜ 無  ⬜ 有，須附下列證明之一  1. 現任SP  2. 曾OSCE演出至少3次或10小時  3. 由醫學教育單位開列之證明書表  **請附身分證影本及照片2張(會員證及申請書)** | | | |
| 現職 |  | | |
| 戶籍住址 |  | | | | | | |
| 通訊地址 | ⬜ 同戶籍地 | | | | | | |
| 推薦人簽名  (一) | 會員編號：  簽名： | | 推薦人簽名  (二) | | 會員編號：  簽名： | | |
| 審核結果 | ※本欄由工作人員填寫  ⬜ 通過，授予會員編號：  ⬜ 未通過，原因： | | | | | | |
| 申請人簽名：  中 華 民 國 年 月 日 | | | | | | | |

◎本申請人聲明以上所填各項均屬確實，如有虛報情事，願受喪失會員資格處分。