　台灣標準化病人協會

**103.03.20第二屆審核委員第一次會議修訂**

**會員入會資格**

依據台灣標準化病人協會章程之第二章第七條之規定。

一、個人會員：凡中華民國國民，年滿二十歲，贊同本會宗旨並具有標準化病人

相關之醫學教育服務經驗，由會員二人推薦，經理事會通過者。

二、準會員：凡中華民國國民，年滿二十歲以上，贊同本會宗旨，

由會員二人推薦，經理事會通過者。

三、榮譽會員：凡於標準化病人相關之醫學教育服務有特殊貢獻，經理事會通過者。

四、贊助會員：凡贊同本會宗旨，對本會有贊助，由會員二人推薦，經理事會通過者，

贊助會員分個人及團體二種。

五、永久會員：凡中華民國國民，年滿二十歲以上，贊同本會宗旨並具有標準化病人相

關之醫學教育服務經驗，由會員二人介紹，經理事會通過，並一次繳清

永久會員之入會費者。

**會員入會程序**

一、投遞資料

申請會員請具備下列資料：

1.填寫入會申請書一份。

2.繳交身分證正反面影本一份。(僅供申請入會使用)

3.繳交最近三個月內二吋大頭照片二張。

4.需由二名本協會會員推薦。

5.證明文件。(由醫學教育單位開列之證明書表)

二、經審核委員會審核通過。

四、核發會員證書

三、通知繳交入會費及年費。

**附件一**

**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。