

彰化縣糖尿病共同照護網醫事人員證書申請表

申請日期： 年 月 日

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日
住址					
聯絡電話	(O)	(H)		手機號碼：	傳真電話：
電子信箱					
目前執業狀況	<input type="checkbox"/> 執業院所名稱：_____ <input type="checkbox"/> 待業				
目前職務	_____ <input type="checkbox"/> 專任 _____ <input type="checkbox"/> 兼任，兼任之醫療院所：_____				
專業資格暨專業證書	<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 新陳代謝專科證書 <input type="checkbox"/> 內科專科證書 <input type="checkbox"/> 家醫科專科證書 <input type="checkbox"/> 其它：_____科專科證書 <input type="checkbox"/> 中華民國糖尿病合格衛教人員證書 (CDE) CDE 取得日期： (以上請附上證書影本)	<input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 營養師執照 <input type="checkbox"/> 中華民國糖尿病合格衛教人員證書 (CDE) CDE 取得日期： (以上請附上證書影本)	<input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 護理師執照 <input type="checkbox"/> 護士執照 <input type="checkbox"/> 中華民國糖尿病合格衛教人員證書 (CDE) CDE 取得日期： (以上請附上證書影本)		
課程積分	1. <input type="checkbox"/> 第一次申請	2. <input type="checkbox"/> 展延申請 醫師需於證書有效期限內完成繼續教育 16 小時，外加個案討論 3 次，每次至少 1 小時。 護理、營養師需於有效期限內完成繼續教育 36 小時，內含個案討論 3 次，每次至少 1 小時。 證書字號為彰糖照護網 字第_____號			
<input type="checkbox"/> 電腦筆試合格 <input type="checkbox"/> 專業課程 (照護管理)，_____學分 <input type="checkbox"/> 見習課程，_____學分 <input type="checkbox"/> 個案討論，_____次 / _____學分 <input type="checkbox"/> 繼續教育，_____小時 <input type="checkbox"/> 仍在中華民國糖尿病合格衛教人員 (CDE) 證書之效期內 (以上皆請附上相關證明影本)					
※本人加入「彰化縣糖尿病共同照護網」，願遵守共同照護網之相關規定，並願意積極推廣糖尿病業務： <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意 簽名：_____					
審查結果	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合，原因：_____			審查日期： 年 月 日	
認證效期	自民國 年 月 日起自民國 年 月 日				
證書字號	彰糖照護網 字第_____號			(由審查人員填寫) <input type="checkbox"/> 系統更新	

備註：請將所需申請文件備妥後，寄至彰化市中山路 2 段 162 號。

衛生局承辦人員

課長