

# 中華民國大腸直腸外科醫學會

## 110 年大直腸內視鏡技術師認證及繼續教育課程

### 線上課程

課程日期：110 年 9 月 11 日(六) 08 時 30 分至 15 時 00 分

報名資格：參照本學會內視鏡技術師認證辦法，網址

([https://www.crs.org.tw/Content\\_List\\_Page.aspx?pid=2&uid=4&cid=10988](https://www.crs.org.tw/Content_List_Page.aspx?pid=2&uid=4&cid=10988))

報名辦法：連同申請表及所需附件一同寄交：

中華民國大腸直腸外科醫學會

(11217 台北市北投區石牌路二段 201 號中正樓 11 樓

大腸直腸外科辦公室)

TEL : 02-28757544 轉 113

**報名截止：延長至 110 年 8 月 31 日 (二) 23:59 止**

報名費用：新申請學員 1,500 元

(授課費用，不含證書費)，額滿截止。

證書費用：通過認證課程及評核後，匯款繳交證書費用 500 元

，由本會寄發證書及收據。

中華民國大腸直腸外科醫學會（附件）  
大直腸內視鏡技術師教育課程報名表

服務醫院	姓名	身分證字號	技術師證字號	E-mail

本會技術師會員免費參加：繼續教育積分 10 分。

表格不足請自行影印

**中華民國大腸直腸外科醫學會**  
**大直腸內視鏡技師認證申請表 (新申請)**

姓名	身分證字號	畢業學校	二吋光面照片 2 張
			(請伏貼，背面請寫姓名) -----  -----
通訊住址	出生日期	畢業年期	
	年 月 日	民國年	
聯絡電話	性 別	畢業學制	
( ) (O) ( ) (H) 手機： E-mail:	<input type="checkbox"/> 男  <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 學士 <input type="checkbox"/> 五專、二專 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
醫技或護理證書字號	醫 技 字 第 _____ 號 護 理		
中華民國大腸直腸外科醫學會 專科醫師推薦人簽章	1.	2.	
臨床服務總年資	年	服務醫院關章	
大直腸內視鏡檢年資	年		
報 名 資 格	<input type="checkbox"/> 合格  <input type="checkbox"/> 不合格		

請確認上述資料全部屬實無誤，並請  確認已備妥下列資料：

- |  |  |                                     |
|--|--|-------------------------------------|
| 1. <input type="checkbox"/> 畢業證書影本                   | 2. <input type="checkbox"/> 身分證正反影本    | 3. <input type="checkbox"/> 在職證明書正本 |
| 4. <input type="checkbox"/> 合格證書影本(包含有效期內之 BLS、ACLS) | 5. <input type="checkbox"/> 二吋光面照片 2 張 |                                     |
| 6. <input type="checkbox"/> 匯款後 5 碼 _____            | 7. 連同此申請書郵寄：                           |                                     |

學會帳戶資料：

戶名：中華民國大腸直腸外科醫學會  
銀行：合作金庫石牌分行 006  
帳號：1427717004369

學會地址/連絡電話：

11217 台北市北投區石牌路二段 201 號中正樓 11 樓大腸直腸外科辦公室  
TEL : 02-28757544 分機 113