

新北市物理治療生公會

執業執照換發申請表

會員編號		申請日期： 年 月 日	
*會員姓名		*性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	*生日： 年 月 日
*身分證字號		執照字號	
*行動電話		證書字號	
*代辦人姓名		*代辦人連絡電話	

*執業機構名稱		換照日期	年 月 日
*聯絡電話			
*通訊地址	(寄公會資訊用)		
*傳真電話	(傳真公會證明用)		

☆ 注意事項：

1. 至衛生局辦理執業執照換發前，請務必先向公會索取公會證明。

2. 至公會辦理執業執照換發：(1)執業執照換發申請表 (2)執業執照正反面影本 (3)無積欠會費
(服務時間：周一至週五 上午 9:00~12:00 下午 13:00~17:00)

3. 至衛生局辦理執業執照換發：物理治療生辦理執業執照更新，應於其執業執照應更新日期屆滿六個月內，填具申請書並檢具下列文件及繳納執業執照費，向原發執業執照機關申請換領執業執照：

(1)原領執業執照(2)最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張(3)執業所在地物理治療生公會會員證明文件(4)完成規定繼續教育學分之證明文件

(服務時間：週一至週五 上午八時至中午十二時 下午一時三十分至五時)

註：各縣市若另有規定，請依規定辦理。

4. 依「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第十三條規定，物理治療生第一項所定課程積分，應達九〇點以上；第二項所定積分數應達九點。

5. *此符號請務必填寫清楚；請將書面聲明填寫完畢之後寄至行政中心。

☆以上注意事項請當事人詳讀了解後簽章：_____ (請務必詳讀並簽章)

新北市物理治療生公會

地址：23455 新北市永和區中正路 417 號 8 樓 e-mail：ptaat9966@gmail.com

電話：(02)2920-8983

傳真：(02)2920-3550

聯絡人：會務秘書