**台灣美容外科醫學會入會申請表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 | （中文） | | | | | 性別 |  | | | | 出生年月日 |  |
| （英文） | | | | | 年齡 |  | | | | 身分證字號 |  |
| 畢業學校 | | |  | | | | 科系 | | | |  | |
| 畢業受訓經歷 | | 一般外科  受訓醫院 | | | | | 起  年 月 | | | | | 訖  年 月 |
| 整形外科  受訓醫院 | | | | | 起  年 月 | | | | | 訖  年 月 |
| 其它  （學位、研究所或特殊考試等） | | | | | 起  年 月 | | | | | 訖  年 月 |
| 台灣外科醫學會 | | | | 入會日期 | 年 月 日 | | | | | 專科醫師  證書字號 | | 外專醫字第 號 |
| 台灣整形外科醫學會 | | | | 年 月 日 | | | | | 整專醫字第 號 |
| 經　歷 | |  | | | | | | | | | | |
| 現  職 | | 現任： | | | | | | | | | | |
| 服務單位： | | | | | | | | | | |
| 服務地址：（ ） | | | | | | | | | | |
| 服務單位電話： | | | | | | | 傳真： | | | |
| 通訊  地址 | | （ ）  郵遞區號 | | | | | | | | | | |
| 手機電話號碼： | | | | | | | | LINE ID： | | | | |
| E-mail Address：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（請務必填寫，俾便建檔） | | | | | | | | | | | | |
| 相關網址： | | | | | | | | | | | | |
| 本人志願參加 貴會為 □個人會員 □榮譽會員 □準會員 □學員，並願遵守一切規章共同發展。  此 致 申請人：  台灣美容外科醫學會 申請日期： | | | | | | | | | | | | |
| 編號： 類別： 審查日期： 審查結果： | | | | | | | | | | | | |

**入會須知：**

1. 個人會員：凡中華民國公民具有外科專科醫師資格及整形外科專科醫師資格者，並已執行整形外科及美容外科滿三年，具有熟練之美容外科手術技術，能共同發揚本會宗旨，並由理監事會同意後，得為本會個人會員。
2. 榮譽會員：凡贊同本會宗旨之會員，年滿65歲，無任何重大之醫療過失，可自願申請或徵詢 申請，經理事會表決通過得被邀請為榮譽會員，無選舉及被選舉權。
3. 準 會 員：凡中華民國公民具有外科專科醫師資格，並具有整形外科專科醫師資格第一年至 第三年者，能共同發揚本會宗旨，並由理監事會同意後，得為本會準會員。
4. 學 員：凡中華民國公民具有外科專科醫師資格，並於各醫療院所擔任整形外科住院醫師 第五年、第六年或研究員資格者，能共同發揚本會宗旨，並由理監事會同意後， 得為本會學員。
5. 入 會 費：
6. 個人會員為新台幣壹萬元。
7. 準會員為新台幣壹萬元，
8. 學員為新台幣壹萬元
9. 常年會費：
10. 個人會員為新台幣貳仟元。
11. 榮譽會員：免繳常年會費。
12. 準會員為新台幣壹仟陸佰元，
13. 學員為新台幣壹仟肆佰元，

**申請入會需檢附資料：**

一、申請會員及準會員入會請檢附以下資料：

1.入會申請書及入會資料核對表；2.身分證影本；3.衛福部頒發外科專科醫師證書影本；4.整外專科醫師證書影本；5.推薦函，兩位美容外科醫學會會員推薦；6.以年度計算，參加國內、外美容外科或整形外科學術研討會每年共二次(含)以上之證明；7.由美容外科醫學會或整形外科相關學會（外科、整外、手外、燒傷、顱顏、高壓氧、顯微重建）主辦或合辦之教育演講或研討會至少參加十次之證明；8.彩色兩吋照片兩張；9.入會費及常年會費收據影本。

二、學員入會請檢附以下資料：

1.入會申請書及入會資料核對表；2.身分證影本；3.衛福部頒發外科專科醫師證書影本；4.醫療院所整外住院醫師(R5、R6或Fellow)證明；5.推薦函，兩位美容外科醫學會會員推薦；6.彩色兩吋照片兩張；7.入會費及常年會費收據影本。

以上資料請寄至學會秘書處。

地址 ：（80765）高雄市三民區九如一路502號12樓B5

電話：(07)392-9924 或 0905-155-727

郵政劃撥帳號：19560761

戶名：台灣美容外科醫學會

台灣美容外科醫學會

個人或準會員申請資料核對表

申請人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 申請類別：□個人 □準會員

|  |  |
| --- | --- |
| **請將備齊資料及附件於 □ 中打『✓』：**  □入會申請書及入會資料核對表  □身分證影本  □外科專科醫師證書影本  □整外專科醫師證書影本  □推薦函，兩位美容外科醫學會會員推薦  □以年度計算，參加國內、外美容外科或整形外科學術研討會每年共二次(含)以上；檢附證明。  □由美容外科醫學會或整形外科相關學會（外科、整外、手外、燒傷、顱顏、高壓氧、顯微重建）主辦或合辦之教育演講或研討會至少參加十次。  ＊ 以上各項請檢附證明。 | 審核結果 |

本表格由申請人填寫連同申請表及附件寄至秘書處，以便處理，資料不全者將通知

補件。

台灣美容外科醫學會

學員申請資料核對表

申請人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **請將備齊資料及附件於 □ 中打『✓』：**  □入會申請書及入會資料核對表；  □身分證影本；  □衛福部頒發外科專科醫師證書影本；  □醫療院所整外住院醫師(R5、R6或Fellow)證明；  □推薦函，兩位美容外科醫學會會員推薦；  □彩色兩吋照片兩張；  □入會費及常年會費收據影本。  ＊ 以上各項請檢附證明。 | 審核結果 |

本表格由申請人填寫連同申請表及附件寄至秘書處，以便處理，資料不全者將通知

補件。