

台灣安寧緩和護理學會

安寧緩和護理師認證作業施行細則

2014/07/27 甄審小組制定

2022/06/11 第六屆第5次理監事聯席會議修訂

- 第一條 本細則依台灣安寧緩和護理學會(以下簡稱本學會)安寧緩和護理師甄審辦法(以下簡稱本法)規定訂定之。
- 第二條 依本法規定申請安寧緩和護理師認證者，檢附應繳證明資料，並繳納費用，向本學會申請認證。
- 第三條 安寧緩和護理師證書滅失或遺失者，應填具安寧緩和護理師證書補(換)發申請表(附表一)，並繳納證書費，向本學會申請補發。
- 第四條 安寧緩和護理師證書毀損者，應填具安寧緩和護理師證書補(換)發申請表(附表一)，並繳納證書費，連同原證書，向本學會申請換發。
- 第五條 安寧緩和護理師證書變更資料者，應填具安寧緩和護理師證書補(換)發申請表(附表一)，並繳納證書費，連同原證書及身分證件、戶口名簿等，向本學會申請換發。
- 第六條 安寧緩和護理師得於其安寧緩和護理師證書有效期限屆滿前六個月，**填具安寧緩和護理師證書展延申請表(附表二)**，檢附本學會認可之**繼續教育積分證明單**，並繳納費用，向本學會申請展延。
- 第七條 每年安寧緩和護理師證書展延申請日期依本學會公告辦理。
- 第八條 每年安寧緩和護理師甄審筆試作業依本學會公告辦理。
- 第九條 本細則自發布日施行。

附表一(A4 單面)

台灣安寧緩和護理學會

安寧緩和護理師證書補(換)發申請表

中文姓名	英文姓名	_____	_____
		(英文名)	(英文姓)
會員編號	安緩護 _____ 號	性別	
身份證字號		出生年月日	西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日
現職機構			
現職科別		現職職稱	
單位電話	()	分機	
手機			
E - m a i l			
(通書寄送地址)	□□□-□□		

※以上欄位空白處，請自行確認及填寫完整，另請逕至本會網站「會員專區」更新個人基本資料，以免影響個人換證自身權益※

安寧緩和護理師證書字號：()安緩護專字第 _____ 號	有證效期限書	西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日(起)
發證日期：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日(迄)

申請項目	<input type="checkbox"/> 補發 ※檢附 <input type="checkbox"/> 安寧緩和護理師證書補(換)發申請表 <input type="checkbox"/> 工本費 300 元繳費收據	繳費收據黏貼處 請將繳費之執據黏貼於此，或註明 ATM 轉帳明細 轉帳日期 _____ 轉出帳號末 5 碼 _____ 轉出銀行 _____ (未填寫者視同未繳費)
	<input type="checkbox"/> 換發 ※檢附 <input type="checkbox"/> 安寧緩和護理師證書補(換)發申請表 <input type="checkbox"/> 有效期限內安寧緩和護理師證書正本 <input type="checkbox"/> 身分證正反面影本(※此項僅變更資料者需檢附) <input type="checkbox"/> 本人戶口名簿影本(※此項僅變更姓名者需檢附) <input type="checkbox"/> 工本費 300 元繳費收據	
繳費方式	郵政劃撥：戶名：「台灣安寧緩和護理學會」 帳號：19936453 ATM 轉帳：銀行代碼 012 台北富邦南門分行 帳號：510-1020-18816 【備註】申請補(換)發證書應繳交規定文件及費用，提出補(換)發即不退費。	

承辦秘書	秘書長	甄審組長
20 _____ 年 _____ 月 _____ 日	20 _____ 年 _____ 月 _____ 日	20 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附表二(A4 單面)

台灣安寧緩和護理學會

安寧緩和護理師證書展延申請表

★提醒您：需繳清至申請當年度的常年會費方具有申請資格

申請日期：20 年 月 日

中文姓名		英文姓名	
		(英文名)	(英文姓)
會員編號	安緩護 _____ 號	性別	
身份證字號		出生年月日	西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日
現職機構			
現職科別		現職職稱	
單位電話	() _____	分機	
手機			
E - m a i l			
通訊地址	□□□-□□□		
(證書寄送地址)			

※以上欄位空白處，請自行確認及填寫完整，
另請逕至本會網站「會員專區」更新個人基本資料，以免影響個人換證自身權益※

安寧緩和護理師證書字號：()安緩護專字第 _____ 號	有證 效 期 限 書	西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日(起)
發證日期：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日(迄)
檢 附 資 料	<p>**以下資料電子檔備齊後 Email 至 hospicens@hospicenurse.org.tw</p> <p><input type="checkbox"/> 安寧緩和護理師證書展延申請表</p> <p><input type="checkbox"/> 繼續教育積分 60 點證明單，其中由本學會主辦者應達 1/2 以上(含 1/2)，即 30 點。(登入本學會網站→會員專區→積分查詢頁面列印)</p> <p><input type="checkbox"/> 申請行政費用 300 元繳費收據(未通過，不予退費)</p>	繳費收據黏貼處
繳 費 方 式	<p>郵政劃撥：戶名：「台灣安寧緩和護理學會」 帳號：19936453</p> <p>ATM 轉帳：銀行代碼 012 台北富邦南門分行 帳號：510-1020-18816</p> <p>【備註】此費用為行政工本費，申請展延但未核認通過者恕不退費。</p>	<p>請將繳費之執據黏貼於此，或註明 ATM 轉帳明細</p> <p>轉帳日期 _____</p> <p>轉出帳號末 5 碼 _____</p> <p>轉出銀行 _____</p> <p>(未填寫者視同未繳費)</p>
收 據 抬 頭	<p><input type="checkbox"/> 本人姓名</p> <p><input type="checkbox"/> 需機構報帳，請詳細填寫抬頭： _____</p>	

※此欄由本會會務人員填寫※

審核結果： 通過 不通過：

安寧緩和護理師證書字號：()安緩護專字第 _____ 號	有證 效 期 限 書	西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日(起)
發證日期：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日(迄)

承辦秘書	秘書長	甄審組長
20 年 月 日	20 年 月 日	20 年 月 日