**中華民國航空醫學會專科醫師證書展延申請表**

申請日期：111 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 中文：  | 英文：  |  |
| 出生年月日 | 民國 年 月 日 | 性別 | □男 □女 |
| 身份證統一編號 |   | 原證書編號 | 航醫專字第 號 |
| 現職單位 |   | 現任職稱 |   |
| 聯絡電話  | 手機：  | 公司：  | 住家：  |
| E-mail |   |
| 通訊處 | 聯絡地址：  |
| 展延證書郵寄地址： □同聯絡地址 |
| **審核情形(以下申請人請勿填寫)** |
| 1. 近6年持續教育學分達180點以上：□完成 □未完成
2. 近6年年費繳交情形：□完成 □未完成
3. 申請展延證書費繳交情形：□完成 □未完成
4. 繳交二吋正面半身脫帽照片1張：□完成 □未完成
5. 申請展延審核結果：□通 過 □未通過

未通過說明：審核人簽章：中華民國 年 月 日 |