**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 | | | | | | |