贗復補綴牙科專科醫師甄審免試自評表

111.10.29 版本

申請醫師姓名:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（請親自簽名確認下列提供文件真實無訛）

項次	檢核項目	自評 （申請醫師填寫）	符合與否 （審查委員填寫）
一、申請資格（依據衛福部贗復補綴牙科專科醫師甄審原則」第二條）			［黑框由本會填寫］
牙醫師符合右列各款資格之一，得參加贗復補綴牙科專科醫師甄審。	（一）在國內贗復補綴牙科專科醫師訓練機構接受至少全時二年或非全時三年完整之贗復補綴牙科專科醫師訓練，並持有該機構發給之訓練期滿證明文件。	□有 (選填項次三) □無	□符合 □選填項次二 □選填項次三 □不符合 說明:
	（二）領有外國之贗復補綴牙科專科醫師證書，經衛生福利部認可。(需認證)	□有 (選填項次二) □無	
二、持外國之贗復補綴牙科專科醫師證書 依據衛福部「贗復補綴牙科專科醫師甄審原則」第三條: 具有外國之贗復補綴專科醫師資格，經審查該外國贗復補綴專科醫師制度、訓練過程與我國相當者，得免筆試、案例甄審及口試。 「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」第十二條: 領有非我國之牙醫專科醫師證書，且經中央主管機關審查相關事項後，得免筆試、口試、操作或實地考試。			□符合 □不符合 說明:
繳交文件(需認證)	（一）外國之贗復補綴牙科專科醫師證書。	□有(請附證書影本) □無	
	（二）外國贗復補綴牙科專科醫師**制度**、**訓練過程**等有利審查之證明文件	□有(請附證明文件) □無	
三、於國內外贗復補綴牙科專科醫師訓練機構完成訓練，並持有訓練期滿證明文件 依據衛福部「專科醫師甄審原則」第十三條: 牙醫師經完成贗復補綴專科醫師訓練，並具有下列資格之一，自牙醫專科醫師分科及甄審辦法施行之日至民國一百一十三年十月四日止，申請贗復補綴牙科專科醫師甄審者，得免筆試、口試。[註: 依衛部心字第 1101762219 號令修正至發布生效之日起三年內] 「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」第二十條: 為達公平及一致性，牙醫師自各專科甄審原則發布生效之日起三年內申請牙醫專科醫師甄審，得免筆試、口試、操作或實地考試。			
在國內贗復補綴牙科專科醫師訓練機構接受至少全		□有(請附證明文件)	□符合

<table>
<tr><td colspan="2">時二年或非全時三年完整之贗復補綴牙科專科醫師訓練，並持有該機構發給之訓練期滿證明文件。</td><td>(選填(一)、(二)或(三)
☐全時二年
☐非全時三年
☐無</td><td rowspan="8">☐不符合
說明:</td></tr>
<tr><td rowspan="3">（一）至申請日止，曾在教學醫院擔任臨床教學工作，且具教育部審定講師以上資格滿三年。</td><td>1.教育部部定講師以上證書(滿三年)</td><td>☐有(請附證書影本)
☐無</td></tr>
<tr><td>2.教學醫院擔任臨床教學工作證明文件</td><td>☐有(請附證明文件)
☐無</td></tr>
<tr><td>3.其他有利審查文件(自行提供)</td><td>☐有(請自行提供)
☐無</td></tr>
<tr><td rowspan="3">（二）至申請自止，曾擔任專科臨床工作滿五年，且最近三年內在醫學雜誌發表與該專科有關論著二篇以上，經本部認可。</td><td>1.擔任專科臨床工作滿五年證明文件</td><td>☐有(請附證明文件)
☐無</td></tr>
<tr><td>2.近三年醫學雜誌發表與專科有關論著兩篇(請附完整文獻)</td><td>☐有(請附文獻影本)
☐無</td></tr>
<tr><td>3.其他有利審查文件(自行提供)</td><td>☐有(請自行提供)
☐無</td></tr>
<tr><td rowspan="2">（三）牙醫專科醫師分科及甄審辦法施行前，已領有中華民國贗復牙科學會所發牙醫專科醫師證書，且其證書仍在有效期限內，經本部審查合格。</td><td>1.有效期限內之贗復補綴牙科專科醫師證書</td><td>☐有(請附證書影本)
☐無</td></tr>
<tr><td>2.其他有利審查文件(自行提供)</td><td>☐有(請自行提供)
☐無</td></tr>
</table>

總評:

☐ **通過**

☐ **不通過**

說明:

專科醫師甄審委員簽名: