# 嘉義市糖尿病共同照護網醫事人員**展延**認證申請書

申請日: 中華民國　　年　月　日

| | | | |
|---|---|---|---|
| 申請人<br>姓　名 | | 執業醫療院所<br>名稱 | |
| 性　別 | □男　　□女 | 身分證字號 | |
| 出生年月日 | 中華民國　　年　　月　　日 | 職　稱 | |
| 通訊地址 | | | |
| 電子信箱 | | | |
| 聯絡電話 | (O)：　　(H)：　　手機： | | |
| 醫事證書字號 | □醫字　　第　　號<br>□護理字（□護字）　第　　號<br>□營養字　　第　　號<br>□藥字　　第　　號<br>□其他_____ | | |
| 是否取得中華民國糖尿病衛教師資格 | □否<br>□是　專業別：□醫師　□護理師　□營養師　□其他_____<br>證書字號:_____　取得年度:_____年 | | |
| 檢附文件 | □ 糖尿病衛教人員合格證書(CDE)影本<br>□ 糖尿病共同照護網原證書　　原證書通過認證日期:_____年_____月_____日<br>□ 其他縣市共同照護網證書<br>□ 衛教學會學分證明<br>□ 其他縣市積分證明 | | |
| 申請資格 | □ 一、醫師及藥師專業人員：專業知識課程 48 小時。<br>□ 二、護理及營養專業人員：專業知識課程 72 小時。<br>□ 三、繼續教育修習時數之有效期限為 6 年。<br>□ 四、其他縣市共同照護網轉入 | | |
| 備註 | ※請將所需申請文件備妥後，寄至嘉義市德明路 1 號 嘉義市糖尿病共同照護網收。<br>※下列審查資料由審查人員填寫。 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 審查結果 | □符合　　□不符合，原因:_____ | |
| 認書有效期限 | 中華民國　　年　　月　　日至　　年　　月　　日 | |
| 證照字號 | 嘉市糖網證　　字　第　　號 | |
| 擬　辦 | | 批　示 |
| | | |