**台灣司法精神醫學會**

**第一屆司法精神專科醫師甄審申請書**

中華民國109年2月22日第二屆第二次理監事聯席會議通過

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  | | | 申請編號 | （由本會秘書處填寫） |
| 貼 二 吋  半身脫帽  照 片  （照片後寫名字） | | 姓名 | 中文 |  | | | 國籍 |  |
| 英文 |  | | | 性別 |  |
| 出生日期 | | 民國　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | | | | |
| 住址 | 通訊處 |  | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | |
| 電話 | 市話 |  | | | | | | |
| 手機 |  | | | | | | |
| 學歷 | | 校系名 | | | | | 畢業年度 | |
| （研究所） | |  | | | | |  | |
| （大學） | |  | | | | |  | |
| 現職 | | 單位及職稱 | | | | 服務期間 | | |
|  | | | | 年 月 至 年 月 | | |
|  | | | | 年 月 至 年 月 | | |
| 經歷及年資 | |  | | | | 年 月 至 年 月 | | |
|  | | | | 年 月 至 年 月 | | |
|  | | | | 年 月 至 年 月 | | |
|  | | | | 年 月 至 年 月 | | |
|  | | | | 年 月 至 年 月 | | |
| 醫師證書字號 | |  | | | 精專字號 |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 請應檢附之資料及確認事項 | | 申請人自行審核 | |
| 一、符合申請資格：  （一）加入本會會員滿一年。  （二）繳清所有年會費。 | | □符合 | |
| 二、司法精神醫學專科醫師甄審申請表乙份。  *（請務必詳實填寫，內容須與所檢附之文件相符）* | | □符合 | |
| 三、精神專科醫師證書影本乙份。 | | □符合 | |
| 四、服務在職證明書正本乙份。  *（須有機關首長簽章與機關單位用印）* | | □符合 | |
| 五、自取得精神專科醫師後，主責司法精神鑑定工作七年以上相關證明文件正本乙份。  *（須由任職的單位主管用印證明從事司法精神鑑定工作）* | | □符合  □不符合，原因： | |
| 六、主筆或督導的優良司法精神鑑定報告三篇。  *（民事刑事單一類別至少一篇，格式不拘）* | | □符合  □不符合，原因： | |
| 七、最近一年內二吋正面脫帽半身照片三張。  *（一張貼於報名表，另附二張相片，相片背面務必寫名字）* | | □符合 | |
| 八、甄審費用繳費證明。 | | □符合 | |
| **申請人本人應確認所提供之資料真實無誤，若經查有提供不實資料或所提供之鑑定報告有偽造剽竊之情事，本會將不予通過或撤銷已取得司法精神醫學專科醫師資格。** | | | |
| 申請人簽名 |  | 申請  日期 |  |

附件(年資證明格式，參考用)

機構名稱

司法精神鑑定工作年資證明

OOO 醫師自中華民國 OOO年OO月至OOO年OO月在OOOO機構，以精神科專科醫師身份主責司法精神鑑定工作，年資計O年O個月。資以證明。

OOO(單位主管) ………………………主管章

中 華 民 國 年 月 日