

馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校 推廣教育專業及技術教師資格審查履歷表

專業教師(講師證) 技術教師(相關技術類證照)

法令依據：依教育部專科以上學校推廣教育實施辦法第5條辦理

| | | | |
|--|--|---------------------|-------------------|
| 姓名 | | 出生年月日 | 民國 年 月 日 |
| 身分證字號 | | 聯絡電話 | |
| 聯絡信箱 | | | |
| 授課推廣教育 科別(中心) | <input type="checkbox"/> 護理科 <input type="checkbox"/> 幼兒保育科 <input type="checkbox"/> 餐飲管理科 <input type="checkbox"/> 應用外語科 <input type="checkbox"/> 化妝品應用與管理科 <input type="checkbox"/> 視光學科 <input type="checkbox"/> 生命關懷事業科 <input type="checkbox"/> 人工智慧暨醫療應用科 <input type="checkbox"/> 智慧科技長期照顧科 <input type="checkbox"/> 跨領域教育中心 | | |
| 授課推廣教育 課程名稱 | | | |
| 教師等級 | <input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 教授級專業及技術教師 <input type="checkbox"/> 副教授級專業及技術教師 <input type="checkbox"/> 助理教授級專業及技術教師 <input type="checkbox"/> 講師級專業及技術教師 <input type="checkbox"/> 業界技術類講師 | | |
| 最高學歷 (需檢附相關證明) | 校名： 系所： <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | 與任教科目 性質 相關經歷 | |
| 與任教科目性 質相關專業執 照技術證照 (需檢附相關證明) | 證照名稱/級數： | | |
| 教師證號 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，證書字號(需檢附相關證明)： | | |
| 現 職 | 服務機關名稱 | 職別 | 任職起始日 |
| | | | 年 月 |
| 以上所填各項資料 如有不實願負法律責任 | | 送審單位主管核章 | |
| 本人簽章 年 月 日 | | | |

黏貼相關佐證影印本

| 身分證正面 | 身分證反面 |
|----------------------|-------|
| | |
| 本人銀行帳戶封面 | |
| | |
| 教師資格證明或專業技術執照請裝訂於下一頁 | |