

# 臺灣燒傷暨傷口照護學會 燒傷資深護理師證書申請表

108 年 5 月 修訂

會員編號		姓 名		出生日期	
服務單位				職 稱	
身分證字號					
入會日期			申請日期		
通過高級燒傷急救照護術(AEBC)日期					
<b>燒傷服務資歷證明</b>					
茲證明_____服務於燒傷單位自_____年_____月_____日起迄今。					
主任：			護理長：		
<b>以下資料由燒傷學會審核，申請者請備妥資料，不需填寫</b>					
資格審查	項 目	初審(以 表示)		複審(以 表示)	
	護理師證書	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格		<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	
	臺灣燒傷暨傷口照護學會會員證書	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格		<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	
	AEBC 證書	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格		<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	
	教育積分證明(表三)	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格		<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	
審查結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過					
通過日期：					
審查委員簽名處：					
備註：					

# 臺灣燒傷暨傷口照護學會

## 燒傷資深護理師教育積分證明

會員編號：\_\_\_\_\_ 服務單位：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_

計算年度：民國\_\_\_\_\_年7月1日至民國\_\_\_\_\_年6月30日 總積分：\_\_\_\_\_分

日期	時數	在職教育課程主題	積分點數	學會認證
學術論著主題		發表期刊(名稱頁次)	發表日期	積分點數
學術論著主題(口頭或海報)		會議名稱、地點	發表日期	積分點數
初審者簽名 (燒傷單位護理長或其代理人)				
複審者簽名				