|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(醫療機構名稱)住院醫師定期契約核備名冊** | | | | | |
| 序號 | 住院醫師姓名 | 科別 | 職級 | 於本院訓練起迄  時間 | 併計其他醫院訓練年資歷程 |
| 1 | (範例1)王○○ | 外科 | R3 | 107.8.1-109.7.31 | 1.A醫院：105.8.1-106.7.31  2.B醫院：106.8.1-107.7.31 |
| 2 | (範例2)李○○ | PGY | □ 7年制畢  ■ 6年制畢 | 107.8.1-109.7.31 |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |

備註：

1.西醫畢業後一般醫學訓練，科別請填寫一般科或PGY。

2.牙醫畢業後一般醫學訓練，科別請填寫牙醫一般科或牙醫PGY。

3.中醫醫療機構負責醫師訓練，科別請填寫中醫。

4.西醫及牙醫各專科醫師訓練，科別請參照訓練年限表填寫。

5.畢業後一般醫學訓練為1年之醫師，因訓練期間未超過1年者，無需報備。