

一一五年外傷專科醫師甄審簡章

一、前言：為提昇會員對外傷照顧品質，促進外傷醫學之研究與發展，辦理外傷醫學專科醫師甄審。

二、申請資格：

1. 為本會會員。
2. 凡在外傷醫學專科醫師訓練醫院(衛福部認定區域(含)以上之醫院，且為合格外科訓練醫院)從事外傷醫療二年(含)以上且仍在職並取得醫院證明文件者。
3. 需取得外科專科醫師、或泌尿科專科醫師、或整形外科專科醫師、或骨科專科醫師、或神經外科專科醫師證書滿二年整。
4. 需具備有效期限內 ATLS 證書。

三、專科醫師甄審分筆試及口試二部份。筆試及口試均及格者為合格；筆試不及格者不得參加口試，口試不及者，筆試成績得予保留二年，如兩次補考口試均不及格者，應重新報名專科醫師甄審。

四、所附資格證明文件有偽造、變造、不實或病歷抄襲等事情者，取消其應考或專科醫師資格，並移送法辦。

五、報名日期：民國 115 年 09 月 01 日(星期二)至民國 115 年 10 月 01 日(星期四)止。(以郵戳為憑，逾期恕不受理。)

六、報名方式：採網路線上報名。(請於線上報名後連同須檢附之文件，於報名期限內以掛號郵寄至學會方算完成甄審報名程序。)

七、郵寄地址：404511 台中市北區崇德路一路 631 號 A 棟 6 樓之一(A23 室)(台灣外傷醫學會甄審委員會收)。

八、聯絡方式：電話：04-2234-4579；傳真：04-2234-2076；E-mail：fasty2k@trauma.org.tw。

九、報名費：審查費：新台幣伍佰元整；甄審費：新台幣參仟伍佰元整(附歷年專科考題光碟)共計新台幣肆仟元整。(若資格審查未符合甄審資格者，將退甄審費，其審查費一律不退還。)

十、繳費資訊：

1. ATM 或網銀轉帳：郵局代碼：700；帳號：0021550-0275007；戶名：台灣外傷醫學會謝奇勳。
2. 郵局劃撥：劃撥帳號：『19449711』；戶名：『社團法人台灣外傷醫學會』。

十一、證書費：新台幣壹仟元整(於筆試及口試通過後再行繳交)。

十二、筆試時間：民國 115 年 12 月 05 日(星期六)。

十三、口試時間：民國 116 年 01 月 09 日(星期六)(筆試通過後，另行通知)。

十四、注意事項：

1. 請先至學會網站線上報名後，將申請表列印且連同須檢附之文件，並於報名期限內以掛號郵寄至學會方算完成甄審報名程序。
2. 所有證明文件請以 A4 紙裝整齊，以利作業。
3. 准考證及考試地點於考試前二星期以信函通知。
4. 凡完成甄審報名手續者，若無法前來考試者，務必於考試時間 72 小時前，通知學會，其考試資格將保留一年；反之若無事先通知者，其甄審費則一律不退還。