**【**講師資料與課程摘要表**】**

以下表格有\*為必填欄位，以利申請繼續教育積分申請登錄。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **\*講師姓名** |  | **\*身分證字號****/護照號碼(外籍)** |  |
| **手機號碼** |  | **聯絡電話及分機** |  |
| **\*電子信箱** |  | **通訊地址** |  |
| **專業證照** | □**復健科專科醫師證書** |
| □**具教育部審定講師級以上資格之講師(教師證書字號: )** |
| **\*課程名稱** |  |
| **\***課程大綱/摘要內容﹙**至少200字**，請具體描述課程內容以利委員審查） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*最高學歷** | **學 校：**  |
| **科 系：**  | **畢業年度：** |  |
| **級 別：（請勾選）**□研究所（博士）□研究所（碩士）□大學（學士）□技術學院 □大專 |
| **\*現 職** | **單位名稱** | **職稱** | **教學年資** | **實務年資** | **研究年資** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **\*經 歷****（至多3項）** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |