



醫事放射師專業進階申請表

說明：

1. 本申請表系依據中華民國醫事放射學會制定之「醫事放射師專業進階制度」，提供在職且具有執業登記之醫事放射師，提請專業進階申請。
2. 本表得由醫事放射師執登地點之單位主管或醫事放射師本人逕行提出申請，申請人不限於本會會員。
3. 送審資料經本會醫事放射師專業進階審查小組審查通過後，由理事長核發進階證明。

一、申請人基本資料：（證書字號：放字第 _____ 號）

姓名		身分證號	
身分別	<input type="checkbox"/> 會員（會員編號：_____） <input type="checkbox"/> 非會員		
最高學歷		畢業科系(所)	
執業院所		服務單位	
職稱		服務年資	年 月
通訊地址			
通訊電話	() -	行動電話	-
電子信箱			
單位主管推薦	*醫事放射師本人逕行提出申請者，單位主管推薦得免填。		

繳費方式/劃撥帳號:01105587 戶名：中華民國醫事放射學會

審查費/會員：1,000 元、非會員：2,000 元。

逕送申請表方式

請將申請表、相關文件、繳費影本合併為一完整 WORD 或 PDF 檔(限 3MB)

(1)郵件信箱 service@twsrc.org.tw，主旨請註明：(姓名 XXX)進階申請表

(2)線上申請 <https://www.twsrc.org.tw/學術研討會/113年度醫事放射師進階制度申請>

網址 https://www.twsrc.org.tw/activities_02n.asp?pno=16525&pp=4

聯絡方式：

中華民國醫事放射學會

電話：02-2550-5181~2 傳真：02-2550-8402

電郵：service@twsrc.org.tw

二、申請人送審資料：(RT1 RT2 RT3 RT4 資格審查)

共同審查資料	
<input type="checkbox"/> 效期內的執業執照影本	
<input type="checkbox"/> 醫事放射師職務年資或在職證明	
進階審查資料	
第一階醫事放射師(RT1)	
<input type="checkbox"/> 檢具醫事放射工作或操作評核證明。(檢具相關證明)	
<input type="checkbox"/> 一年內完成1次口頭報告。(檢具相關評核紀錄、會議記錄或簡報檔)	
<input type="checkbox"/> 一年內參與1次以上臨床案例(含跨領域)討論 (檢具案例相關討論紀錄)	
第二階醫事放射師(RT2)	
<input type="checkbox"/> PGY 人員應檢附單位核發結訓證明，或檢具醫事放射工作或操作評核證明。	
<input type="checkbox"/> 近三年內曾接受品質管制訓練(醫療品質或影像品質改善)。(檢附參加證明)	
<input type="checkbox"/> 三年內參與1次以上臨床案例(含跨領域)討論 (檢具相關案例討論紀錄)	
<input type="checkbox"/> 近三年內至少參與一次國內外舉辦之國際學術研討會。(檢附參加證明)	
<input type="checkbox"/> 近三年內取得各院師資證明或師資培育課程教學類四小時證明。	
<input type="checkbox"/> 近三年內至少參與四小時醫品或病安課程；或參與單位內專業品質相關會議。(檢附參加證明)	
第三階醫事放射師(RT3)	
<input type="checkbox"/> 取得各領域進階專業訓練證明或醫療暴露品質保證人員資格至少一項。(檢附品保人員資格相關證明)	
<u>備註：各領域進階專業訓練證明係指專業學術團體、教學醫院或學校核發訓練證明至少四小時或通過證書。</u>	
<input type="checkbox"/> 近五年內發表1篇學術論文(壁報、口頭或期刊論文報告)。(檢附發表證明)	
<input type="checkbox"/> 具有期限內之醫策會師資認證資格。(檢附醫策會核發之教師證明)	
<input type="checkbox"/> 近三年內擔任實習生或同仁口頭報告指導教師至少一次。(檢附指導紀錄或會議紀錄及簡報檔案)	
<input type="checkbox"/> 近三年內參與一項醫品圈活動或品質改善活動或參與八小時醫品或病安課程；或或擔任評鑑相關業務負責人。(檢具相關活動紀錄)	
第四階醫事放射師(RT4)	
<input type="checkbox"/> 取得各領域進階專業訓練證明或醫療暴露品質保證人員資格達兩項。(檢附品保人員資格相關證明)	
<u>備註：各領域進階專業訓練證明係指專業學術團體、教學醫院或學校核發訓練證明至少八小時或通過證書。</u>	
<input type="checkbox"/> 擔任初階臨床教師或新進醫事放射師臨床指導。(檢附相關指導紀錄)	
<input type="checkbox"/> 近五年內發表2篇學術論文(至少一篇期刊論文或專利)。(檢附發表證明)	
<input type="checkbox"/> 近五年內受邀院內、外教學類演講、擔任研討會座長、評審委員、論壇主持人。(檢附節目表、公文或邀請函)	
<input type="checkbox"/> 近五年內至少帶領一項或參與兩項醫品圈活動或品質改善活動；或承接(執行)與醫療專業相關之計劃或專案。(檢具相關活動紀錄)	

三、審核結果

受理編號	(年)學專字第 □□□□□ 號 受理日期: ____/ ____/ ____		
審查費用	<input type="checkbox"/> 已繳 (收據號碼:) <input type="checkbox"/> 未繳(退回申請)		
審查結果	<input type="checkbox"/> 未通過	通過 <input type="checkbox"/> RT1 <input type="checkbox"/> RT2 <input type="checkbox"/> RT3 <input type="checkbox"/> RT4 資格審查	
審核委員 1 簽章	<input type="checkbox"/> 未通過 <input type="checkbox"/> 通過	審核委員 2 簽章	<input type="checkbox"/> 未通過 <input type="checkbox"/> 通過
審核委員 3 簽章	<input type="checkbox"/> 未通過 <input type="checkbox"/> 通過	理事長 簽章	<input type="checkbox"/> 未通過 <input type="checkbox"/> 通過

備註：

1. 審核委員由本會聘請學士畢業臨床經驗 10 年以上、碩士畢業五年以上、具博士資格或具有部定教職者擔任。
2. 每件審核案由兩位委員審核，兩位委員審查通過意見不同時，則聘請第三位審核委員進行審查，作為通過標準，並由理事長複核。
3. 請將所有檔案整合為一個檔案(格式為 PDF 檔)並郵寄至本會電郵：service@twprt.org.tw