**臺灣肌能系貼紮學會 第一級認證貼紮師線上考試申請表**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名： | 身分證字號： |
| Email： | 連絡電話： |
| 曾上過的肌能系貼紮課程：請列出您有上過的肌能系貼紮課程名稱、場次、與時數，除官方入門、臨床、認證、EDF四種課程以外，其餘課程需附上證明文件\*(註一)。學會將於審核後回覆Email與您確認。 |
|  | 課程名稱 | 時間(民國年/月/日) | 課程舉辦縣市 | 時數 | 附件 |
| 1. | 例如：入門實務課  |  |  | 3hrs |  |
| 2. | 例如：肌能系貼紮臨床研討會 |  |  | 16hrs |  |
| 3. | 例如：肌能系貼紮技術國際認證課 |  |  | 20hrs |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 註一：證明文件可為**研習證明**、**專業人員教育積分**、**講義封面(需於封面上簽名)**......等等。請將證明文件掃描或拍照，並將圖片附於下頁附件區。 |

**臺灣肌能系貼紮學會 第一級認證貼紮師線上考試申請表**

附件區：

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 2. |
| 3. | 4. |
| 5. | 6. |
| 7. | 8. |