

112 年第 2 次專技高考報名事項

牙醫師(二)、藥師(二)、醫事檢驗師、呼吸治療師

一、應屆畢業生集體報名注意事項

1. 報名日期：112 年 4 月 11 日- 4 月 20 日下午 5 時止。
2. 考試日期：112 年 7 月 22-24 日(依類科分梯次舉行)。
3. 延修生網路報名後，自行向考選部送繳報名文件。

二、作業流程：【集體報名者，切勿自行寄資料至考選部，統一由學校送繳考選部】

1. 一律採網路報名，學生請登入考選部國家考試網路報名資訊系統，進入報名。
網址 <https://register.moex2.nat.gov.tw/>
2. 列印報名履歷表及准予附條件應考申請表。
 - (1) 報名履歷表請務必簽名，正面貼妥身分證正、背面影本(如僑生或外國人，請貼護照及居留證影本)及相片 1 張，報名履歷表背面貼妥有效之學生證正背面影本。
 - (2) 准予附條件應考申請表，務必勾選及簽名。
3. 班代請彙整報名表件後請送至註冊組，將統一送至考選部。
4. 遲交或缺件視同報名未成功，請同學特別留意。

考選部公告日期暨辦理事項	學生配合事項
112.04.11~112.04.20 下午 5 時止 <u>務必於 4 月 20 日下午 5 時前完成</u>	<ol style="list-style-type: none">1. 112.04.11~112.04.20 自行至考選部國家考試網路報名資訊系統登錄報名。2. 列印報名履歷表(親簽)、准予附條件應考申請表(親簽)。3. 報名履歷表。<ol style="list-style-type: none">(1)正面黏貼<ol style="list-style-type: none">A.身分證件正/背面影本 ※僑生或外國人者： 請黏貼護照及居留證影本(須含國籍、姓名、出生年月日、護照號碼)B.近一年脫帽半身相片 1 張 (背面請書寫姓名、考區、報考類科)(2)背面黏貼-學生證正/背面影本(須為有效卡號且清晰完整)4. 准予附條件應考申請表(勾選及親簽)。5. 罕見姓名另附上造字申請書。
112.04.27 前 註冊組審查報名表件，並繳送報名清冊及文件至考選部	<ol style="list-style-type: none">1. 112.04.21~111.04.26 <u>班代彙整以下資料，送至註冊組</u><ol style="list-style-type: none">(1) 報名履歷表。(2) 准予附條件應考申請表。(3) 需造字者，附上造字申請書。2. 請依序疊放報名履歷表、准予附條件應考申請表，<u>以迴紋針夾於左上角，且勿使用釘書針。</u>3. 班代初核後依學號排序，請於上班時間統一送至註冊組。

三、填寫報名系統及報名書表注意事項：

1. 正確選取考試名稱及年度，再進行報名作業，考區一經選定，不得更改。
2. 選填資料

欄位	點選項目	備註說明
應試學位	學士	
學位授予學校 畢業證書校名	臺北醫學大學	
應考學歷學校	臺北醫學大學	
應考所系科代碼	科系名稱須與學生證上相符。	
畢肄業	畢業	畢業年月：112 年 6 月
在校生學號	請務必填寫正確	
通訊地址	112 年 10 月底前不會變更之地址	考選部寄發入場證、成績及結果通知書與考試及格證書使用

3. 僑生、華僑、外國人，請黏貼護照及居留證影本(須含國籍、姓名、出生年月日、護照號碼)。如已完成申辦中華民國統一證號之非本國籍之外國人，於報名履歷表之國民身分證統一編號欄位，請一律填寫 10 碼之統一證號，如未申辦者，請填寫居留證上之統一證號。
4. 於學校備文至考選部 **112.07.04 前**之未畢業者，即為「准予附條件應考」之應考人，考選部寄發之考試通知書加註「准予附條件應考」字樣，取得應考資格文件後，依下列方式補繳至考選部。
 - (1) 補件方式：郵寄掛號至考選部專技考試司第四科、傳真至 02-22361342 或掃描至考選部電子信箱(moexpro4@mail.moex.gov.tw)，至遲應於該類科考試第 1 節考試前，繳驗應考資格證明文件影本應試(勿繳正本，請於右上角填寫考區、類科、試場及座號以便查對)。
 - (2) 未依規定繳交應考資格證明文件者，不具備應考資格，不得應考；已應考之科目均不予計分。其所繳報名費不予退還。

四、校內統籌承辦單位：註冊組

沈育兆組長(分機：2118)

施雅玲小姐(分機：2110)：牙醫師(二)、呼吸治療師

許祖茵小姐(分機：2115)：藥師(二)、醫事檢驗師

報名履歷表樣本

109年第一次專門職業及技術人員高等考試醫師牙醫師藥師考試分階段考試、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師、職能治療師、呼吸治療師、獸醫師考試報名履歷表

系統套印資料，請再次檢視資料是否填寫正確，尤其是藍色框選處

按節次點名紀錄				
副考「○」	1	2	3	4
缺考「X」				

臺南考區		應屆畢業生學號：			
類科編號		國民身分證統一編號			
應考類科		姓名			
出生年月日		性別	男，女	身分別	
聯絡電話	行動電話	公：	宅：	E-mail：	
通訊地址					
<input type="checkbox"/> 請身心障礙者應國家考試權益維護措施(無)		身心障礙別		<input type="checkbox"/> 國外學歷報考	
<input type="checkbox"/> 請特殊環境應考人請求應考協助(無)					
應考資格	學校名稱(請填學校全銜)		所、系、科(請填全銜)		授予學位
	臺北醫學大學		同學生證學系名稱		
	修業國別(外國學歷)	是否畢業	畢業年月	入學年月	修業期限
		<input checked="" type="checkbox"/> 是， <input type="checkbox"/> 否	112 年 6 月	年 月	年制
其他應試條款		無需填寫			

國民身分證影印本粘貼處
(正面)
影印本須清晰粘貼不可超出欄外

國民身分證影印本粘貼處
(背面)
影印本須清晰粘貼不可超出欄外

需自行勾選及簽名處如下：

繳驗證件		審查結果		審查人員簽章	貼相片處
<input type="checkbox"/> 畢業(學位)證書影本 <input checked="" type="checkbox"/> 准予附條件應考申請表正本 <input checked="" type="checkbox"/> 學生證正、背面影本(黏貼本表背面) <input type="checkbox"/> 修畢醫學系基礎學科成績及格證明書影本 <input type="checkbox"/> 醫學臨床技能測驗(OSCE)合格證明 <input type="checkbox"/> 衛生福利部核發之中醫師證書 <input type="checkbox"/> 實習證明書或成績單影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明文件影本 <input type="checkbox"/> 其他		<input type="checkbox"/> 符合考試規則第 條第 款規定，准予報考 <input type="checkbox"/> 應考資格疑義，提赴覆審 <input type="checkbox"/> 附條件准予應考： <input type="checkbox"/> 缺畢業證書 <input type="checkbox"/> 缺基礎學科成績證明 <input type="checkbox"/> 缺實習證明 <input type="checkbox"/> 缺OSCE合格證明 <input type="checkbox"/> 缺中醫師證書 (已於 月 日補驗)查驗人：		初審	最近一年 內一吋正 面脫帽半 身相片
		<input type="checkbox"/> 符合考試規則第 條第 款規定，准予報考 <input type="checkbox"/> 經第 次考試審議委員會通過，准予報考 <input type="checkbox"/> 經第 次考試審議委員會審議： <input type="checkbox"/> 應考資格不符，不准報考		覆審	
報名序號			座號		
109		270			

本人確實詳細閱讀「應考須知」，簽名：**李大明**

※應由應考人親簽，如由他人代簽請註明。

准予附條件應考申請表樣本

系統套印資料，請再次檢視資料是否填寫正確，尤其是藍色框選處

109年第一次專門職業及技術人員高等考試醫師牙醫師藥師考試分階段考試、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師、職能治療師、呼吸治療師、獸醫師考試「准予附條件應考」申請表

考 區	臺南	類科名稱	
姓 名		身分證 統一編號	
聯絡電話	公：	行動電話：	
	宅：	E-mail：	
學 歷	畢業學校名稱	畢業科系名稱	
	臺北醫學大學	同學生證學系名稱	

一、本人因未及於考試報名截止日前繳驗報考類科考試規則規定之相關應考資格證明文件，請貴部同意本人附條件應考本次考試，茲勾選原因與聲明如下：

本人係本國學歷之應屆畢業生或醫學系、牙醫學系、藥學系在學學生，已繳驗學生證正、背面影本（請黏貼於報名履歷表背面），未繳驗：

需自行勾選及簽名處如下：

- 畢業（學位）證書影本
- 實習證明書影本（ 年 月 日實習期滿）
- 修畢醫學系、牙醫學系基礎學科或藥師第一階段考試應考學科成績及格證明影本
- 衛生福利部核發之中醫師證書影本
- 歷年成績單影本

請填入日期

本人係以外國學歷報考，未繳驗：

- 畢業（學位）證書及中文譯本
- 在學全部成績單及中文譯本
- 實習證明及中文譯本
- 【以上須經我國駐外使領館、代表處、辦事處、其他外交部授權機構驗證之影本及中文譯本（或國內公證人認證之中文譯本）】
- 教育部學歷甄試或其他考試合格證明影本
- 護照影本（含就學期間入出境章戳紀錄之頁面）
- 就學期間入出國日期證明書影本
- 國內醫療機構出具之實習期滿成績及格證明影本（ 年 月 日實習期滿）

本人報考醫師（二），未繳驗：醫學臨床技能測驗(OSCE)合格證明

二、本人承諾：

- 除醫師牙醫師藥師第二階段考試以外，持國外學歷報考者，所應繳驗之應考資格證明文件，須於108年12月10日前繳驗，以利提會審議，並以傳真或掛號郵寄至貴部（地址：11602臺北市文山區試院路1-1號考選部專技考試司第四科收，傳真：02-22361342）
- 經貴部同意「准予附條件應考」，如於考試舉行前1日未具備應考學歷資格，則自始不具備本考試應考資格，不得應考；已應考者，各科目成績均不予計算。所繳報名費，不得申請退還，絕無異議。

申請人簽章：李大明 （簽章） 年 月 日

報名序號



109

270