附件一之一

臺灣臨床藥學會醫院藥學實習指導藥師資格延續申請總表

申請單位全銜：

聯絡人：

電子信箱：

聯絡電話：

傳真電話：

地址：(_ _ _-_ _)

序號	姓名	身分證字號	結業證號【藥實師字第】	時數	第幾次申請延續	備註【學會收件編碼】
範例	ＯＯＯ	A200000000	0000	12.5	1	(由學會填寫)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

本表更新日期：101 年 9 月 25 日

本批共申請 _____ 位藥師

主任簽章：

(附件一之二)

臺灣臨床藥學會醫院藥學實習指導藥師資格延續申請表

申請日期　　年　月　日

申　請　人　姓　名	
實習指導藥師結業證號	藥實師字第_____號
身　分　證　字　號	
服　務　單　位　全　銜	
個　人　通　訊　資　料 (個人 e-mail 信箱/行動電話)	
第幾次申請資格延續	□ 1 、 □ 2 、 □ 3 、 □ 4 。
培　訓　日　期	民國　　年　　月　　日、　　月　　日
證　書　屆　滿　日　期	民國　　年　　月　　日

送件序號：
（請依總表序號填寫）

時數類別	申報時數	備註
1. 師資培育課程上課時數 （須達 8 小時以上)	小時	請見附表一
2. 擔任醫院藥學實習指導藥師認證研習會之講師及輔導員	小時	請見附表二
3. 指導藥學生	小時	請見附表三
合計	小時	(總時數須達 12 小時)

本表更新日期：101 年 9 月 25 日

附表一、師資培育課程上課時數 (須達 8 小時以上)

（若經認證通過課程時數達 12 小時，即不需再申報其他時數證明）

項次 1：經**認證通過**之教學能力提升相關課程，共___小時。檢附時數證明送請查核。

序號	本會認證字號 (臨藥字第)	面授課程日期／線上通過日期	時數
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

- 教學能力提升相關課程進修包含：專題研討會、面授、實習及線上課程
- 參與經臺灣臨床藥學會**認證通過**之師資培育課程，請檢附課程時數證明。

（請將時數證明複本依上表序號排列，以 A4 格式提供）

項次 2：其他未經認證相關課程，共___小時。檢附出席證明及課程表送請個案審查。

序號	活動名稱	課程日期	時數

※100.12.31 之前的課程，可送請事後個案審查。

- 參與各醫藥學院或教學醫院辦理之師資培育研討會者，請檢附出席證明及課程表。

(請依日期順序排列，並將時間及課程題目以螢光筆標記)

(本頁必附，表格請依需求自行增減列)

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

(證明影本浮貼表格請自行增減，或另備 A4 紙張使用)

附表二、擔任醫院藥學實習指導藥師認證研習會之講師及輔導員

共___小時。檢附時數證明送請查核。

日期	區/場次	主題	身份別/申報時數
			☐ 講師：1 小時 ☐ 輔導員：1 小時 ☐ 輔導員：2 小時
			☐ 講師：1 小時 ☐ 輔導員：1 小時 ☐ 輔導員：2 小時
			☐ 講師：1 小時 ☐ 輔導員：1 小時 ☐ 輔導員：2 小時
			☐ 講師：1 小時 ☐ 輔導員：1 小時 ☐ 輔導員：2 小時
小計	講師　　小時 輔導員　　小時 (註：可採用時數至多 4 小時)		

- 請檢附於臺灣藥事論壇網站下載之證明當作附件。
- 101 年 4 月 28 日通過自 101 年度起輔導員每一主題時數由 1 小時增加為 2 小時。

(無此類別時，得刪除本頁不檢附)

附表三、指導藥學生 (註：可採用時數至多 4 小時)

共___小時。檢附相關紀錄證明送請審查。

3-1 **課程指導藥師**實際指導藥學生之記錄

指導學生人數	學生所屬學校名稱	指導起迄日期	申報時數
小計	小時		

* 課程指導藥師(program preceptor)：負責實習訓練的協調與安排，每醫院每一期(640 小時）中僅得有一位課程指導藥師。
* 時數計算方式：擔任一期（640 小時）program preceptor 則採計為 3 小時。
* 請檢附課程安排（含課程時程安排、學生分組及負責之指定指導藥師名單)、學生座談表、學生輔導表及學校訪視紀錄表（如附表 3-1-1～3)。

3-2 **指定指導藥師**實際指導藥學生之記錄

指導學生姓名	學生所屬學校名稱	指導起迄日期	申報時數
小計	小時		

* 指定指導藥師（designated preceptor)： 全程監督與輔導學生的主要藥師。
* 時數計算方式：designated preceptor 指導 1 位學生（640 小時）採計為 3 小時。
* 請檢附每位學生實習期間（前、中、後）之評估或訪談紀錄各一份。

(無此類別時，得刪除本頁不檢附)

3-1-1 學生座談紀錄表

實習期間	日期	人數	地點

3-1-2 學生輔導紀錄表

實習期間	日期	人數	主要輔導內容

3-1-3 學校訪視紀錄表

實習期間	日期	學校名稱	來訪教師	訪視重點

(表格請自行增減，無此類別時得刪除本頁，不檢附)