桃園市物理治療師公會

執 業 異 動 申 請 表

中⽂姓名： ⾝分證字號：

⾏動電話： 會員編號：

通訊地址、電話是否變更：☐否/☐是新通訊地址：

新通訊電話：

會員編號：異動⽇期：

[ ኧᑃ䨗蒂ऴ䌃 ]



|  |  |
| --- | --- |
| 異動原因 | * 歇業 ☐復業 ☐開業☐更換執業院所 ☐換照 * 其他: |
| 異動前 | 原執業機構： |
| 異動後 | 新執業機構： |
| ⼯作地點： |
| ⼯作電話： 分機： |
| 傳真電話： |

|  |  |
| --- | --- |
| 公會出具異動證明（會員證明書）遞送⽅式： | |
| 郵寄➝地址： | (選填) |
| 傳真➝ Fax： | (選填) |
| 電郵➝ Ｅ-mail： | (選填) |
| 親臨公會拿取。 | (選填) |

申請⼈簽章： 申請⽇期：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 審查紀錄 | | | | |
| ⽂件：☐新服務單位在職證明影本 ☐原服務單位離職證明影本 | | | | |
| 審查意⾒： | | | | |
| 初審 | 秘書 | 複審 | ⼈資委員會 | 理事⾧ |
|  |  |  |

105ଙ10dๅ碝