



國際植牙醫學會(IDIA)

International Dental Implant Association

申請日期：____/____/____

會員證書序號：_____

Certification Application 專科醫師甄審申請書

申請項目： 院士 (Fellowship) 高級院士 (Mastership) 最高院士 (Diplomate)

NAME (專科醫師證書上顯示的姓名)

First _____ Initial(s) _____ Last _____ Degree(s) _____

姓名：_____ 最高學位：_____ 身分證字號：_____

ADDRESS

Practice/Business Name _____ 服務單位：_____ 職稱：_____

Address _____ Suite _____ City _____ State _____ Zip _____

地址：□□□-□□ _____

電話：_____ 傳真：_____ 行動電話：_____

電子郵件：_____ 網址：_____

出生年月日：西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日 身分證字號：_____

IMPLANT DENTISTRY EXPERIENCE

Experience in implant dentistry: less than 10 cases 10-49 cases 50- 100 cases more than 100 cases

專科醫師甄審費用全程一次收費 NT\$25,000 元，委由台灣牙醫數位學習學會代收，繳費帳號如下：

★匯款帳號：瑞興商業銀行(101)信義分行 0163210822630

★戶名：台灣牙醫數位學習學會

★洽詢專線：(02)2346-4288 葉小姐

★請連同匯款單據及甄審申請書傳真至 (02)2759-3574

或郵寄至 IDIA 台灣總部：110 台北市信義區信義路六段 46 號

★E-MAIL: idia.org.tw@gmail.com

(續下一頁).....



中文姓名,

英文姓名,

現職： _____牙醫診所院長(開業年資_____年)或
_____醫院牙科主任/主治醫師/總醫師/住院醫師(年資_____年)

學歷： _____醫學大學牙醫學系 學士 (畢業年份_____)
_____醫學大學_____研究所 博碩士 (畢業年份_____)

植牙進修教育： (最近一年)請自行列舉主要3項(課程名稱、學分數、主辦單位、時間、地點)

植牙及相關專科 _____醫學會專科醫師 (授證年份_____)

醫師認證：

執業年資： 一般牙科 () 植牙年資 ()

獲獎或特殊成就：

植牙專題演講： (3小時以上)時間、地點、講題、主辦單位(請自行列舉最近一年主要3次)

期刊論文： (最近一年)出版年份、題名、刊物名稱(請自行列舉主要3篇)

牙醫公會經歷： (最近三年)請自行列舉主要3項

專利： 專利名稱 (專利證號)

其他：