

臺中市臨床心理師公會 入會及各項登記申請書

公會會員 證號	第 _____ 號(本欄位由公會填寫)	照 片 黏貼處
基本資料	姓 名： _____ 出生年月日： ____/____/____ 身分證統一號碼： _____ 性別： _____ 戶籍地址： _____ 電話： _____ 聯絡地址： _____ 執業機構名稱： _____ 單位： _____ 執業機構地址： _____ 執業機構電話： _____ 行動電話： _____ 醫事人員證書字號： <u>心理</u> 字第 _____ 號 經歷： _____ 學歷： _____ 電子信箱： _____	
申請事項	一、 ☐ 入會 二、 ☐ 執(從)業登記 執(從)業日期：自 ____/____/____ 起 三、 ☐ 歇業(註銷) 離職日期： ____/____/____ 四、停業：自 ____/____/____ 起至 ____/____/____ 止 事由： ☐ 出國進修 ☐ 旅遊 ☐ 機構內部整修 ☐ 育嬰留停 ☐ 休養 ☐ 其它： _____ 五、 ☐ 變更登記 執業地點/科別：原登記 _____，變更後 _____ 資格變更：原登記 _____，變更後 _____ 其 他：原登記 _____，變更後 _____ 六、 ☐ 開業 六、 ☐ 變更為一般會員	
申請人簽章： _____ 代理人簽章： _____ 公會戳章欄： _____ 申請日期： ____/____/____		