

准考證號

※試務中心填寫

2017 年第二屆國際專業失智症照護認證考試報名表（第二階段口試）

中文姓名		性別 (圈選)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 相片黏貼處 4×3 cm 正面、上半身 、脫帽 </div> <p>【注意事項】</p> <p>*請務必在相片背面寫上姓名</p> <p>*請黏貼 6 個月內相片</p> <p>*請使用畫質清晰的相片</p> <p>※在考場若發生緊急情況，用於聯絡親屬，請勿填寫自己的行動電話號碼。</p>	
英文拼音 (與護照相同)		男·女		
身分證字號				
出生年月日 (西元)	年	月		日
報考區分 (圈選)	初次報考 · 重考			
緊急連絡電話				

聯絡地址 (含郵遞區號)	
E-Mail	
聯絡電話	

※敬請務必記得除了紙本報名表須填寫外，還必須填寫網路報名表。兩邊資訊務必相同，若有不同之處，將以報名網站所填寫之資料為準。

報名費繳款資訊

線上繳款連結：

<https://core.spgateway.com/EPG/taic/wzPsoS>

無法確認繳款情況時，恕不受理報名申請。

繳款方式：

 信用卡 WebATM ATM 轉帳

繳款日期：2017 年 月 日

「報考資格證明」黏貼處

請於此處黏貼**四項科目皆合格**之「第一階段筆試結果通知」(正本)或「第二階段口試准考證」(正本)。

遺失或已提交「第一階段筆試結果通知」時，請勾選。

- 遺失第一階段筆試結果通知
- 過去報名時已提出

與上述資料相關之文件，將用於申請 2017 年第二屆國際專業失智症照護認證考試。

簽名：_____ 2017 年 月 日