

中華民國藥師公會全國聯合會

「全民健保藥事居家照護」 藥師遴選過程口頭案例報告申請表

101/05/10

申請人姓名：	身分證字號：
聯絡電話/手機號碼：	e-mail 地址：
連絡地址：	
執業處所名稱：	所屬公會：
執業處所地址：	

1. 本人因符合全聯會居家照護藥師遴選過程中四種方法之：

方法一：由各縣市藥師公會依全聯會之「照護藥師培訓課程」舉辦辦法所設計之課程及格者。

方法二：各藥學院系臨床藥學研究所學生或已畢業者，已通過國家考試取得藥師證書與執業執照，曾接受過一學期藥事照護課程並有實習經驗，服務於社區藥局。

方法三：醫院藥劑部門主管所推薦或同意參加學術支援體系之藥師，經一年指導居家照護藥師發現與解決藥物治療問題，表現優異者，且有興趣投入參與居家照護，願意轉服務於社區藥局。

方法四：已有執行居家照護/機構式照護或醫院執行藥事照護一年以上(含)經驗之藥師，經主管人員書面推薦，需提供「照護藥師培訓課程」31小時上課學分證明。

2. 已完成五個案例實習，備好五份書面報告書及兩個案例口頭報告簡報

特此提供相關證明文件，提出報名口頭案例報告之申請。

此 致

_____藥師公會

藥事人員簽名：

申請日期：