

台灣新視野緊急救護協會證書補發申請表

申請人最近三個月內 1吋半身脫帽照片2張 照片背面請寫上姓名 (浮貼處)	中文姓名											英文姓名 (護照)			
	身分證 字 號													性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	出生日期	年 月 日										聯絡電話			
	原始發證 日 期	西元		年		月		日		原發證單位					
	證照目前 合格效期	西元		年		月		日		最高學歷					
證 書 別	<input type="checkbox"/> CPR+AED(200元/張) <input type="checkbox"/> 基本救命術 (BLS) (200元/張) <input type="checkbox"/> 馬拉松救護人員證照(250元/張) <input type="checkbox"/> 初級救護技術員 (EMT1) (500元/張) <input type="checkbox"/> 基本救命術指導員 (BLSI) (500元/張) <input type="checkbox"/> 其他: _____														
通 訊 地 址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 縣 鄉鎮 路 段 巷 弄 號 樓 之 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 市 市區 街 </div>														
E-mail															
<div style="text-align: center;">切 結 書</div> <p>本人之_____證書， 因_____特申請補發，所填 資料屬實，否則願負一切法律責任。</p> <p>立切結書人：</p> <p style="text-align: right;">(簽名或蓋章)</p> <p style="text-align: center;">中華民國 年 月 日</p>										<div style="text-align: center;"> (舊證黏貼處，舊證遺失請貼 身分證影本正反面) </div>					
學術教育委員會審查意見															
<input type="checkbox"/> 經核屬實，同意轉送總會核發 <input type="checkbox"/> 不同意補發，原因_____															
(審查人簽章)															
備 註															