**新竹縣護理人員執業執照延期更新申請書**

109.03.07訂定

110.02.01修訂

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | | 出生年月日 | 年　 　月　 　日 |
| 身分證字號 |  | | 聯絡電話/手機 |  |
| 戶籍地址 |  | | | |
| 護理人員證書字號 | 字第 號 | | 執業執照有效日期 | 年　 　月　 　日 |
| 延期理由  (以不可抗力因素為原則) | □1.罹患重大疾病 □2.育嬰 □3.出國進修 □4.其他非可歸責於己之事由\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  請敍述執業執照無法於屆期前完成更新之具體理由:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| 相關佐證資料 | □1.診斷證明書 □2.請假證明 □3.其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| 檢附文件 | □執業執照正本及影本各1份(正本查驗後歸還)  □護理人員證書正本及影本各1份(正本查驗後歸還)  □繼續教育積分證明 | | | |
| 申請日期 | 年　 　月　 　日 | 申請人簽章 |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 審核結果 | □**同意** 申請人於執業執照有效期限屆至之日起6個月內補申請更新。  □**不同意** | | |
| 承辦人 | | 科長 | 局長 |
|  | |  |  |

註:1.請於執業執照有效期限屆至前提出本項申請。 2.執業執照逾期未更新者，依護理人員法第33條規定辦理。