

113 年第二次專門職業及技術人員高等考試

醫事放射師考試--重要訊息【第一階段】

113 年 7 月醫事放射師考試報名日程表

重要事項	截止日期	備註
網路報名	113 年 04 月 09 日(二)起至 113 年 04 月 18 日(四)17:00 截止	<ul style="list-style-type: none"> 一律採網路報名。
報名表繳交	<p>在校生請班長統一齊收後繳交資料於 4 月 17 日(三)中午 12:00 前送至系辦公室。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在校生完成報名及繳費後，繳交至醫放系辦公室，即完成報名手續 用迴紋針 繳費證明(系辦查驗) 1.報名表正面—貼身分證影印本(正、反面)+相片-1 年內一吋照片 1 張 (建議勿與身份證上照片相同，背面請書寫姓名、考區、報考類科) 2.報名表背面—學生證影印本(正、反面) 3.准予附條件應考申請表
寄送畢業證書	113 年 07 月 02 日(五)前	<ul style="list-style-type: none"> 應屆畢業取得畢業證書者，由系上統一將「畢業證書」以列冊備文方式寄至考選部。 畢業當天未能取得者考選部電話簡訊通知。
准考證下載	時間未定	<ul style="list-style-type: none"> 本考試取消以紙本寄送入場證，預計以 E-mail 寄發入場證，或於「考選部國家考試網路報名資訊系統」之「入場證下載」項下，自行下載列印「入場證」後攜帶應考即可。 若「入場證」上出現「暫准報名」字樣， <ol style="list-style-type: none"> 可自行 e-mail 或傳真「畢業證書」影本 當天一律攜帶「畢業證書」影本應考(影右上角請填寫考區、類科、入場證編號字樣)。
考試日期	113 年 7 月 19 日(六)至 113 年 7 月 21 日(一)	

*當學期參加 7 月份暑修同學請不要報考(考選部繳款後一律不退費)



*延修生 (本學期可畢業未拿到畢業證書之學生(113 年 7 月畢))


繳交資料於 4 月 17 日(三)中午 12:00 前送至系辦公室。

製表日期:113 年 3 月 13 日

考選部各項考試規費退費作業規定

類別	退費事由	申請退費時間	申請退費手續	退費金額
退件	1. 網路報名並應以紙本寄件之應考人已繳交考試規費，未寄發或逾期寄發報名表件、體格檢查表或體格檢查不合格	由考選部各該考試承辦司通知應考人退件理由，並主動辦理退費	由考選部主動退費	應扣除行政作業費 60 元後，退還其餘費用
	2. 應考資格經審查不合格			
	3. 申請專門職業及技術人員考試應試科目、考試方式、分階段或分試考試之減免或審查案件，於提各該專門職業及技術人員考試審議委員會前申請退件			
溢繳費用	1. 繳交考試規費後，於報名期限內自行取消報名 2. 各種溢繳費用情形（如報考較低等級考試繳交較高等級考試報名費，或報考公務人員考試原得減少費額之後備軍人、身心障礙、原住民族、低收入戶、中低收入戶及特殊境遇家庭應考人溢繳全額費用，或其他溢繳案件。）	應考人須於繳費日起 5 年內提出申請	檢附： 1. 退費申請書 2. 繳費證明	
考試延期舉行	考試因颱風、地震、水災、傳染病等原因延期舉行，致全程無法參加考試	考試延期公告之次日起 15 日內	檢附： 1. 退費申請書 2. 入場證 3. 全程無法到考之證明文件	
因故無法參加考試	具下列事由，致全程無法參加考試者： 1. 遇天然災害經證明為受災戶 2. 交通中斷或搭乘之公共交通工具因故停駛或遲延三十五分鐘以上 3. 兵役徵集或點閱（教育）召集	考試前後 15 天內	檢附： 1. 退費申請書 2. 入場證 3. 證明文件： (1)天然災害村里長證明 (2)交通中斷或遲延 35 分鐘以上相關證明 (3)國家兵役徵集或召集令	應扣除行政作業費 60 元後，退還其餘費用
	1. 經醫師診斷本人傷病或因病住院或分娩 2. 本人訂(結)婚或三親等內親屬喪葬 3. 其他因不可抗力且無法歸責於應考人之重大事故，並經考選部審核認可	考試前後 15 天內	檢附： 1. 退費申請書 2. 入場證 3. 證明文件： (1)傷病住院或分娩診斷證明書 (2)喜帖、訃聞 (3)重大事故相關證明	退還半額報名費

考試名稱		110年第二次醫師第一階段考試、牙醫師藥師考試分階段考試、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師、職能治療師、呼吸治療師、獸醫師考試、110年助產師考試/專技高考醫事人員考試（醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師、職能治療師、助產師）		收訖戳章 (中國信託及農漁會信用部專用)		
考試類別		醫事放射師				
考區		臺北				
報名序號		110 1				
姓名		陸				
應繳總金額		2000				
出生年月日		08 2	性別	<input type="checkbox"/> 男, <input checked="" type="checkbox"/> 女	身分別	本國人
聯絡行動電話		09 3 公	宅:07- 5		E-mail: @gmail.com	
通訊地址		831高雄市				
<input type="checkbox"/> 申請身心障礙者應國家考試權益維護措施(無)		身心障礙別		<input type="checkbox"/> 國外學歷報考		
<input type="checkbox"/> 申請特殊處境應考人請求應考協助(無)						
應考資格	學校名稱(請填學校全銜)		所、系、科(請填全銜)		授予學位	
	元培醫事科技大學		醫學影像暨放射技術系		學士	
	修業國別(外國學歷)		是否畢業	畢業年月	入學年月	修業期限
			<input checked="" type="checkbox"/> 是, <input type="checkbox"/> 否	110年06月	106年09月	四年制
	其他應試條款		無需填寫			
中華民國身分證		父 陸 明 士 母 王 桂 芳 配偶 役別 出生地 高雄市 住址 高雄市 				
繳驗證件		審查結果		審查人員簽章	貼相片處	
<input type="checkbox"/> 畢業(學位)證書影本 <input checked="" type="checkbox"/> 實習證明書或成績單影本 <input checked="" type="checkbox"/> 准予附條件應考申請表正本 <input checked="" type="checkbox"/> 學生證正、背面影本(黏貼本表背面) <input type="checkbox"/> 高等檢定考試及格證明書影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明文件影本 <input type="checkbox"/> 其他		<input type="checkbox"/> 符合考試規則第6條第 款規定, 准予報考 <input type="checkbox"/> 應考資格疑義, 提起覆審 <input type="checkbox"/> 附條件准予應考: <input type="checkbox"/> 缺畢業證書 <input type="checkbox"/> 缺實習證明 <input type="checkbox"/> 缺歷年成績單 (已於 月 日補驗)查驗人: <input type="checkbox"/> 符合考試規則第6條第 款規定, 准予報考 <input type="checkbox"/> 經第 次考試審議委員會通過, 准予報考 <input type="checkbox"/> 經第 次考試審議委員會審議: <input type="checkbox"/> 應考資格不符, 不准報考		初審 覆審		
報名序號		座號				

本人確實詳細閱讀「應考須知」, 簽名:  應由應考人親簽, 如由他人代簽請註明。

※報名表一式 4 頁, 範例《P1-P4》

※繳交報名表要分考區遞送。

9010081

證明書

15715

手) 數
準

時)

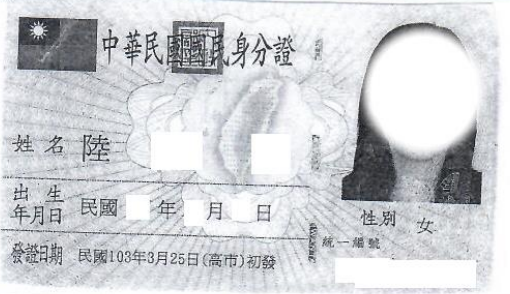



)

)

)

試、	學系之國外
國合法醫師	
方式, 不合格, 予退還。	

110年第二次專技高考醫師第一階段考試、牙醫師藥師分階段考試、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師考試、110年專技高考職能治療師、呼吸治療師、獸醫師、助產師考試報名履歷表

<div>高雄考區</div>		應屆畢業生學號：106 8		<table border="1"> <tr> <th colspan="5">按節次點名紀錄</th> </tr> <tr> <th>到考「○」</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> </tr> <tr> <td>缺考「X」</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				按節次點名紀錄					到考「○」	1	2	3	4	缺考「X」	5	6		
按節次點名紀錄																						
到考「○」	1	2	3	4																		
缺考「X」	5	6																				
類科編號	309		國民身分證統一編號	S 5																		
應考類科	醫事放射師		姓名	陸																		
出生年月日	08 2	性別	<input type="checkbox"/> 男, <input checked="" type="checkbox"/> 女	身分別	本國人																	
聯絡電話	行動電話: 09 3	公:	宅: 07- 5	E-mail:	@gmail.com																	
通訊地址	831高雄市																					
<input type="checkbox"/> 申請身心障礙者應國家考試權益維護措施(無)			身心障礙別	<input type="checkbox"/> 國外學歷報考																		
<input type="checkbox"/> 申請特殊處境應考人請求應考協助(無)																						
應考資格	學校名稱(請填學校全銜)		所、系、科(請填全銜)		授予學位																	
	元培醫事科技大學		醫學影像暨放射技術系		學士																	
	修業國別(外國學歷)		是否畢業	畢業年月	入學年月	修業期限																
			<input checked="" type="checkbox"/> 是, <input type="checkbox"/> 否	110年06月	106年09月	四年制																
	其他應試條款 無需填寫																					
																						
繳驗證件			審查結果		審查人員簽章	貼相片處																
<input type="checkbox"/> 畢業(學位)證書影本 <input checked="" type="checkbox"/> 實習證明書或成績單影本 <input checked="" type="checkbox"/> 准予附條件應考申請表正本 <input checked="" type="checkbox"/> 學生證正、背面影本(黏貼本表背面) <input type="checkbox"/> 高等檢定考試及格證明書影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明文件影本 <input type="checkbox"/> 其他			<input type="checkbox"/> 符合考試規則第6條第 款規定, 准予報考 <input type="checkbox"/> 應考資格疑義, 提起覆審 <input type="checkbox"/> 附條件准予應考: <input type="checkbox"/> 缺畢業證書 <input type="checkbox"/> 缺實習證明 <input type="checkbox"/> 缺歷年成績單 (已於 月 日補驗)查驗人: <input type="checkbox"/> 符合考試規則第6條第 款規定, 准予報考 <input type="checkbox"/> 經第 次考試審議委員會通過, 准予報考 <input type="checkbox"/> 經第 次考試審議委員會審議: <input type="checkbox"/> 應考資格不符, 不准報考		初審 覆審																	
報名序號	 11010095213210028667		座號																			

本人確實詳細閱讀「應考須知」, 簽名: 陸 ※應由應考人親簽, 如由他人代簽請註明。



元培醫事科技大學

YUANPEI UNIVERSITY OF MEDICAL TECHNOLOGY



姓名：陸

學號：106


系所：醫學影像暨放射技術系



本證不得塗改或變造。
限本人持有使用，必要時請出示以證明學生身分。
遺失、毀損請向教務處註冊組申請補發並繳交工本費。
學生證正反面影本加蓋教務處註冊組章即為在學證明。
本證入學時發給，休學時收回保存，畢業或退學時繳回註銷。

註冊憑證

106註冊	107註冊	108註冊	109註冊			
106註冊	107註冊	108註冊	109註冊	注意報考當學期一定要有蓋章		

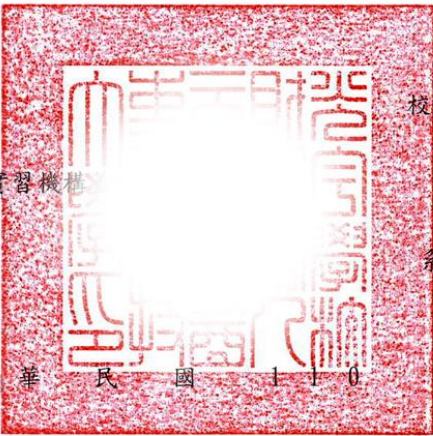


元培醫事科技大學

YUANPEI UNIVERSITY OF MEDICAL TECHNOLOGY

30015新竹市元培街306號。總機：(03)5381-183
No.306, Yuanpei St., HsinChu, Taiwan 30015, R.O.C.

編號：醫放 109

元培醫事科技大學醫學影像暨放射技術系醫事放射實習證明書							
姓名	陸	性別	女	出生日期	88/ /	身分證 統一編 號	S2
實習類別		實習內涵				實習週(時)數 最低標準	
放射線診斷實習		一般攝影(含乳房攝影、骨質密度)、特殊攝影、血管攝影、心導管技術、牙科攝影、電腦斷層造影、一般超音波(腹部、乳房、骨肌關節及小器官)、婦產超音波、心臟超音波、神經血管超音波、磁振造影				12 週 (480 小時)	
放射線治療實習		遠隔治療技術、近接治療技術、模具製作、模擬攝影(含CT)、放射治療計劃、放射治療品保、放射治療劑量				4 週 (160 小時)	
核子醫學實習		體內分析檢查技術與品保、放射免疫分析技術與品保、核子醫學診斷造影技術(含PET)與品保、核子醫學治療技術與品保				4 週 (160 小時)	
上列所載各類別實習成績皆及格，共計修習時數達 26 週(1,040 小時)以上。							
(學校或實習機構)				校(院)長：		校長 (簽章)	
				系(科)主任：		醫學影像暨放射技術系系主任 (簽章)	
中 華 民 國 1 1 0 年 1 月 1 5 日							
附註： 一、以上所載醫院實習最低週(時)數為26 週(1,040小時)，考量各醫院放射診斷、放射治療及核子醫學等三部(科)之設備與作業性質之差異，三部(科)之實習週數如下：放射線診斷實習不得低於12 週、放射線治療實習不得低於4 週、核子醫學實習不得低於4 週。 二、本證明書必須由學校或實習機構依申請人實際情形詳細查核後出具，如有不實，出證者應負法律責任。 三、本證明書作為報名專門職業及技術人員高等考試醫事放射師考試之用。							

110年第二次專技高考醫師第一階段考試、牙醫師藥師分階段考試、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師考試、 110年專技高考職能治療師、呼吸治療師、獸醫師、助產師考試「准予附條件應考」申請表			
考 區	高雄	類科名稱	醫事放射師
姓 名	陸	身分證 統一編號	S2
聯絡電話	公：	行動電話：09	
	宅：07-	E-mail： @gmail.com	
學 歷	畢業學校名稱	畢業科系名稱	
	元培醫事科技大學	醫學影像暨放射技術系	

一、查專門職業及技術人員考試法施行細則第5條規定：「（第1項）各種考試應考資格，除考試規則另有規定外，以各考試舉行前一日為認定基準。（第2項）應考人於各種考試開始時，不具備或喪失應考資格者，不得應考；已應考之科目均不予計分。（第3項）報名各種考試時，雖不符合應考資格之規定，或因故無法繳交應考資格證明文件，但得於考試開始前取得應考資格或補正應繳文件者，得於報名時敘明理由申請准予附條件應考。經試務機關審查認定其理由正當者，得附條件准其應考。（第4項）經核准附條件應考，未依規定履行指定條件者，不具備應考資格，不得應考；已應考之科目均不予計分。其所繳報名費與材料費等代辦費，均不予退還。」

二、☒ 本人係以本國學歷報考，並可於考試前一日（110年7月23日）具備應考資格，惟因下列情形，無法於考試報名截止日前繳交應考資格證明文件，請貴部同意本人附條件准予應考本次考試：

☒ 本人繳交學生證正、背面影本（黏貼於報名履歷表背面），證明本人係應屆畢業生，目前尚未取得畢業（學位）資格，尚須補繳下列應考資格證明文件，經審查合格，始具備應考資格：

☒ 畢業（學位）證書影本

☐ 實習證明書影本（ 年 月 日實習期滿）

☐ 衛生福利部核發之中醫師證書影本

☐ 歷年成績單影本

☐ （其他）

☐ 本人繳交學生證正、背面影本，證明本人係報考醫師（一）、牙醫師（一）、藥師（一）類科之醫學系、牙醫學系或藥學系在學學生，尚未修畢基礎學科，尚須補繳下列應考資格證明文件，經審查合格，始具備應考資格：

☐ 修畢醫學系基礎學科成績及格證明影本

☐ 修畢牙醫學系基礎學科成績及格證明書影本

☐ 修畢藥師第一階段考試應考學科成績及格證明書影本

☐ （其他）

三、☐ 本人係以國外學歷報考，並可於110年6月21日前補繳下列應考資格證明文件，經審查合格，始具備應考資格：

☐ 經我國駐外使領館、代表處、辦事處、其他外交部授權機構驗證之「畢業（學位）證書」影本及中文譯本（或國內公證人認證之中文譯本）

☐ 經我國駐外使領館、代表處、辦事處、其他外交部授權機構驗證之「在學全部成績單」影本及中文譯本（或國內公證人認證之中文譯本）

☐ 經我國駐外使領館、代表處、辦事處、其他外交部授權機構驗證之「國外實習證明」影本及中文譯本（或國內公證人認證之中文譯本）

☐ 教育部學歷甄試合格證明影本

☐ 國內醫療機構出具之實習期滿成績及格證明影本（此證明得至遲於110年7月23日前繳交）

☐ 護照影本（含就學期間入出境章戳紀錄之頁面）

☐ 就學期間入出國日期證明書影本

※本人係持106年1月1日以後在國外開始修習學士後醫學系、醫學系、學士後牙醫學系及牙醫學系之國外學歷報考醫師(一)、牙醫師(一)考試，除繳交以上文件外，尚須補繳下列相關證明文件：

- ☐ 報考醫師或牙醫師考試國外學歷採認申請表。
- ☐ 招生簡章或其他足資證明入學資格之證明文件。
- ☐ 教育部已將畢業學校列入參考名冊之查詢結果。
- ☐ 畢業學校當地國醫師或牙醫師執業資格考試簡章及法令，證明畢業學校之學歷得作為該國合法醫師或牙醫師之執照考試資格，並非「不具應當地國醫師或牙醫師執業應考條件」。
- ☐ 因修習課程名稱與規定課程名稱不盡相同，須補繳交課程大綱或授課內容證明：
須補繳課程名稱：_____
- ☐ (其他)_____

四、因其他原因申請附條件准予應考：

本人報名考試，配合貴部審查時程之需要，請准許本人依應考須知「補件程序」規定之補件方式，於前揭本國或國外各該學歷補繳交期限前補繳交應考資格證明文件。如逾期未補繳交或所繳文件不合格，即不具備應考資格，不得應考；已應考之科目均不予計分。所繳報名費與材料費等代辦費，均不予退還。本人絕無異議。

此致
考選部

申請人簽章

陳

(簽章)

110年 4 月 19 日

報名序號	 110100 667
------	---