**2025失智症照護師認證考試報考資格證明文件表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 證明文件共計 張 | | |
| 報考資格 | * A醫事人員 * B相關科系畢業並完成30小時失智照護課程 * C從事照顧服務者(取得單一級證照)並完成40小時失智照護課程 * D實際從事社區失智及高齡照護專業人員(需提供相關證明)，並完成 30小時失智照護課程。 | | | |
| 檢附文件 | | | | 審核 |
| (一) □ 2年長照經驗含失智相關經驗1年或以上相關證明 | | | |  |
| (二) □ A：醫事人員證明影本  □ B：相關科系畢業證書影本  □ C：照顧服務員單一級技術士證照影本  □ D：實際從事社區失智及高齡照護專業人員相關證明 | | | |  |
| (三) □失智照護課程證明影本(詳列如下) | | | 共計 小時 |  |
| 1.(請填課程名稱) | | | (請填時數) |  |
| 2. | | |  |  |
| 3. | | |  |  |
| 4. | | |  |  |
| 5. | | |  |  |
| 6. | | |  |  |
| 7. | | |  |  |
| 8. | | |  |  |
| 9. | | |  |  |
| 10. | | |  |  |
| 11. | | |  |  |
| 12. | | |  |  |
| 13. | | |  |  |
| 14. | | |  |  |
| 15. | | |  |  |
| 16 | | |  |  |
| 17. | | |  |  |
| 18. | | |  |  |

※課程證明詳列如不敷使用，請自行增加列數。

※證明文件若為影本，請加蓋「與正本相符」與私章