



中華民國物理治療生公會全國聯合會

「辦理教育課程」補助費用申請說明

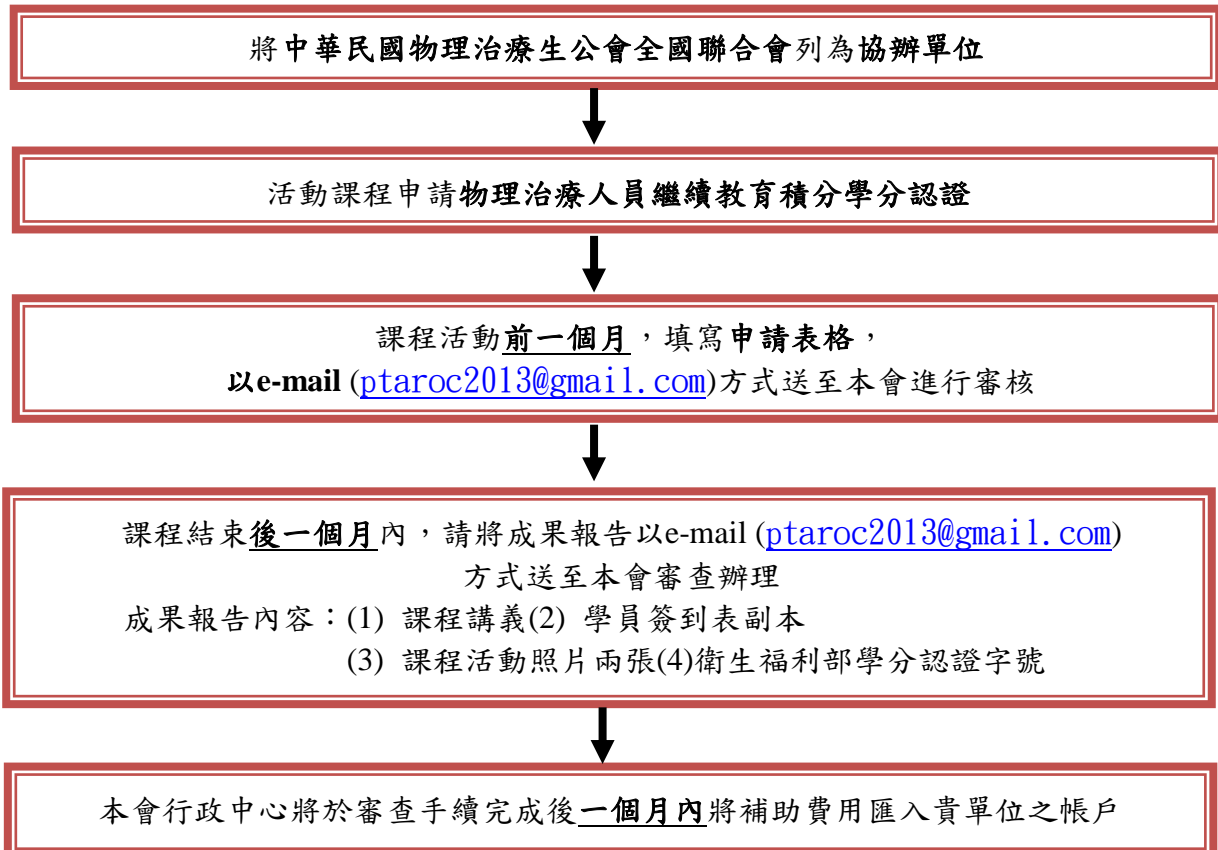
申請單位 您好：

申請中華民國物理治療生公會全國聯合會(以下簡稱”本會”)辦理課程補助費用項目：

一、必須條件如下：

1. 本補助費用申請對象為本會會員公會(完成當年度會費繳納者)。
2. 年度申請一次為原則，補助金額每年新台幣5,000元整。
3. 補助費用不得跨年度申請，須以當年度為申請基準，未能於當年度申請者不得累計之。
4. 須通過衛生福利部繼續教育積分學分認證之課程方可申請。
5. 申請費用之課程須將本會列為協辦單位。
6. 費用申請須於課程活動前一個月提出申請。
7. 課程結束後一個月內檢附成果報告至本會留存核銷備查。
8. 辦理之課程報名總人數必需有會員公會之會員二分之一以上報名上課始得撥發補助費用。

申請流程：





中華民國物理治療生公會全國聯合會

「辦理教育課程」補助費用申請單

申請單位資訊	
申請公會：	聯絡人：
聯絡電話：	電子信箱：
通訊地址：	
匯入帳號：	匯入戶名：
課程資訊	
課程名稱：	
主辦單位：	協辦單位：
課程地點：	
授課講師：	
課程日期時間： 年 月 日 時 分 至 年 月 日 時 分	
繼續教育積分認證單位：	
繼續教育積分活動代碼：	
檢附課程簡章、講師資料： <input type="checkbox"/> 是。 <input type="checkbox"/> 否。	

以下審查資料由全聯會填寫

秘書處	
受理日期：	年 月 日
結案日期：	年 月 日
教育委員會	
<input type="checkbox"/> 本課程已通過送審，查核繼續教育積分 _____ 點，申請核准。	
審查人：	日期： 年 月 日
備註說明：	
財務委員會	
<input type="checkbox"/> 申請補助公會已完成繳納會費。 <input type="checkbox"/> 申請補助公會尚未繳納會費。	
<input type="checkbox"/> 補助公會金額 5000 元整。 <input type="checkbox"/> 不予補助。	
審查人：	日期： 年 月 日
備註說明：	
理事長	
全聯會理事長：	經辦人：