



106 學年度二年期牙醫畢業後一般醫學訓練學員招募簡章

一、 招募類別：

二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練 (PGY 訓練醫師) 一名。

二、 應徵條件：

二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練醫師：教育部認定之牙醫學系畢業者。

三、報名方式：

(一) 採郵寄或電子信箱報名方式：

1. 相關報名資料請以郵寄方式或以電子信箱方式傳送或郵寄，請寄至

『安泰醫療社團法人安泰醫院醫學教育研究部 收』

地址：92842屏東縣東港鎮中正路一段210號

電子信箱方式請傳送至：a105042@mail.tsmh.org.tw

聯絡方式：教研部 李盈逸先生 (08)8329966轉5530

2. 招募簡章亦可上網下載 網址：

https://dpgy.mohw.gov.tw/DPGY_EXPERT_INSPECT/DPGY_RECRUIT_INFO

.aspx。或至醫策會「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」平台，招生

訊息公告處下載。

(二) 報名檢附資料如下：

1. 申請表乙份。

2. 簡要自傳乙份(300 字)。

3. 身分證正反面影本乙份、。

4. 資格：

(1) 已畢業者：牙醫師證書影本乙份、服務經歷證明、第一年至第六年成績單影本乙份。

(2) 應屆者：第一年至第五年成績單影本乙份、實習中證明乙份、通過第一階段國考證明影本乙份(由考選部發信通知單即可)。

5. 申請人如為男性，請檢附證明文件(退役證明、補充兵役或免役證明影本乙份)。

6. 申請人如為國外牙醫學系畢業生，請檢附證明文件(本國牙醫師證書影本)。

四、面試時間：擇日辦理，個別電話通知。

五、表格附件

(一) 106 學年度二年期牙醫畢業後一般醫學訓練學員-申請表乙份。

(二) 自傳。

(三) 106 學年度二年期牙醫畢業後一般醫學訓練學員-文件清單。



106 學年度 二年期牙醫畢業後一般醫學訓練學員 申請表

*請填粗線以內資料

填表日期： 年 月 日

申請人 身分	<input type="checkbox"/> 非應屆畢業生 <input type="checkbox"/> 應屆畢業生 <input type="checkbox"/> 國外醫學系											
中文姓名	身份證字號 (居留證號)											請貼 二吋 照片
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年		月		日					
兵役	<input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 已役 <input type="checkbox"/> 申請緩徵 <input type="checkbox"/> 役中(必填退伍日期) <input type="checkbox"/> 僑生		退伍日期	/		/						
通訊地址												
聯絡電話	手機：					住家：						
應徵科別	106 年度牙科 PGY (一般科)				E-mail						就學 身份	<input type="checkbox"/> 自費生
					國籍							<input type="checkbox"/> 公費生
學	畢業學校										畢業 年度	年 月
	科 系											
歷	見習醫院					期間	年 月 日至		年 月 日			
	實習醫院					期間	年 月 日至		年 月 日			
經 歷	服 務 機 關	職 務		服 務 起 迄								
				年 月 日至		年 月 日						
				年 月 日至		年 月 日						
面試最佳時間		年 月 日		可以報到日期		年 月 日						
考試院考試及格證書		字第		號		<input type="checkbox"/> 取得 醫師證書 醫字第 號 <input type="checkbox"/> 尚未取得醫師證書						
申請人簽名：												

備註：1. 請詳細填寫此申請表，並依本院招募簡章規定方式完成作業。

2. 郵寄地址：92842 屏東縣東港鎮中正路一段 210 號 教研部 李盈逸先生收。

106 學年度 二期牙醫畢業後一般醫學訓練學員

自 傳

--

(表格不足請自行增列)



106 學年度 二年期牙醫畢業後一般醫學訓練學員
文件清單

身分證字號：	姓名：	性別：	國籍：
畢業學校：		畢業學系：	
1. <input type="checkbox"/> 申請表、自傳(300 字以內)乙份 2. <input type="checkbox"/> 成績單影本 3. <input type="checkbox"/> 身分證影本 4. <input type="checkbox"/> 畢業證書影本 5. <input type="checkbox"/> 考試院考試及格證書影本 6. <input type="checkbox"/> 醫師證書影本 7. <input type="checkbox"/> 兵役證明文件 8. <input type="checkbox"/> 外僑證明文件 9. <input type="checkbox"/> 國外醫學系畢業生證明文件 10. <input type="checkbox"/> 公、軍費生證明文件			

◎請再次確認並勾選您繳交的證件：(必填)