

# 2018 年臺灣牙周病醫學會專科醫師口試簡章

## 一、報名資格：

依本會牙周病專科醫師甄審辦法第六章第十條規定，報考牙周病專科醫師口試資格：

1. 需為本會一般會員
2. 通過本會專科醫師筆試
3. 2017 年 12 月 31 日前投稿本學會雜誌，並於報名截止日前有一篇已刊登或已被接受刊登之文章。

## 二、報名日期：即日起至 2018 年 3 月 31 日截止(含報名費及考試病例，以郵戳為憑)。

## 三、本會地點：11682 台北市文山區興隆路一段 143 號 2 樓，臺灣牙周病醫學會 電話：(02)8935-2721；傳真：(02)8935-2722

## 四、報名手續：

### 1. 填寫報名表：

(1) 請直接至本會網站 <http://www.twperio.org.tw> (資料下載) 下載報名表格。

(2) 報名表請親筆以正楷填寫清楚，並親自簽名蓋章。

(3) 完成報名手續後，不得以任何理由更改報名表之內容。

### 2. 繳交本人六個月內二吋脫帽半身正面，不修底片之照片一式二張，黑白或彩色不拘，背面書寫姓名。

### 3. 繳交資料審查費 2,000 元；口試費用 6,000 元合計 8,000 元。當次口試通過後，本會再函繳納專科醫師證書費用 6,000 元。

### 4. 甄審費請以郵政劃撥帳號：12021745，戶名『社團法人臺灣牙周病醫學會』。

### 5. 報名表及病例報告資料請以郵政掛號郵寄本會。

### 6. 有關口試資料準備(如主訴說明、病例史、全口術前術後數位照片 X 光片等)請參考本會專科醫師甄審委員會議通過公佈之範本，文字照片(彩色)輸出後請務必裝訂成紙本書冊，每個病例(A4)準備 2 份並在每個病例封面

註記病例編號(1-5)，請務必裝訂好，封面不可使用塑膠製品。

7. 口試提送之 5 個病例，需已通過本會一般會員資格後所收集的病例。

8. 請附已發表之文章封面或文章接受刊登函。

## 五、考試日期：2018 年 5 月 6 日(星期日)

考試時間表：

### 1. 上午組-----

時間	08:30-08:50	09:00-10:10	10:30-11:40
科目	預備及講解	考試	考試

### 2. 下午組-----

時間	13:00-13:20	13:30-14:40	15:00-16:10
科目	預備及講解	考試	考試

3. 口試時學員報告 25 分鐘, 考官口試 45 分鐘。

六、考試地點台北市內湖成功路二段 325 號三軍總醫院(OSCE 教室), 報名後將另行個別通知。

七、成績通知及複查辦法：

成績通知單預定口試後一星期內以掛號寄發。

八、報名而未出席者，費用恕不退還。若需申請延後考試，請於考試前二週提出書面申請，本會將保留該次報名費一年期限。