**國外大學或學院學歷採認檢核表-牙醫學系**

| **項目** | **認定要件** | **檢附文件**  **(正本驗畢發還)** | **應試者**  **檢視結果** | **甄試小組**  **檢視結果** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 入學資格  (入學前學歷) | 高級中學畢業或相當年級 | 國外學校入學前最高學歷畢業證書正本、影本及中文譯本各1份(須驗證)；歷年成績證明正本、影本及中文譯本各1份(高中成績單無須繳交)。 | 符合。  未符合。請說明： | □符合。  □未符合。請說明： |
| 畢業學校  (牙醫學系學歷) | 畢業學校應為教育部已列入參考名冊  (查詢路徑：教育部網站/國際及兩岸教育司/海外留學/外國大學校院參考名冊專區) | 國外學校學位證書正本、影本及中文譯本各1份(須驗證)；查詢結果1份。 | □符合。  □未符合。請說明： | □符合。  □未符合。請說明： |
| 修業期限 | 6年以上。修業年限不足6年者，如具應當地國醫師執業應考條件，亦得認屬符合規定 | 護照正本、影本及內政部入出國及移民署核發出具之入出國日期證明書正本。 | □符合。  □未符合。請說明： | □符合。  □未符合。請說明： |
| 修習課程(請詳填紀錄表) | 畢業學分數達235學分或修習時數達6,096小時以上，其中臨床模擬(simulation) 時數達748小時以上，臨床見、實習時數達2,014小時以上 | 國外學校歷年成績證明正本、影本及中文譯本各1份(須驗證)。 | □符合。  □未符合。請說明： | □符合。  □未符合。請說明： |

**修習課程紀錄表**

|  | 課程名稱 | 成績單上修習之課程名稱 | | 成績單上課程代碼 | 成績單上修業年級 | 成績單科目標示編號 | 修習時數 | 備註 | 初審  檢視結果 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 英文課程名稱 | 中譯課程名稱 |
| I基礎醫學 | 解剖學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 組織學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 微生物免疫學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生理學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生化學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 藥理學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 病理學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 公共衛生學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ⅱ口腔基礎醫學 | 口腔解剖學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙體形態學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口腔組織與胚胎學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生物化學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口腔病理學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙科材料學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口腔微生物學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙科藥理學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ⅲ口腔臨床醫學 | 齒內治療學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙體復形學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙周病學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口腔顎面外科學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙科放射線學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 全口贗復學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 局部贗復學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙冠牙橋學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 咬合學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 齒顎矯正學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 兒童牙科學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙科公共衛生學 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 臨床模擬(simulation) 時數  (包含□牙體形態學實驗，□牙體復形學實驗，□牙周病學實驗，□牙髓病學實驗，□固定、活動義齒學實驗，□兒童牙醫學實驗，□矯正學實驗，□口腔外科、麻醉學實驗) | |  | | | | |  |  |  |
| 臨床見實習時數 | |  | | | | |  |  |  |
| 畢業總學分數、總修習時數 | |  | | | | |  |  |  |

應試者姓名： 日期： 年 月 日