**國外大學或學院學歷採認檢核表-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(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190學分或修習時數達5,860小時以上，其中臨床實習時數達3,200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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 胚胎學 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 組織學 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 微生物免疫學(含寄生蟲學) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生理學 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生化學 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 藥理學 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 病理學 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 公共衛生學 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ⅱ臨床醫學 | 內科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 家庭醫學科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小兒科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 皮膚科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 神經科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 精神科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 外科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 骨科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 泌尿科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 麻醉科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 眼科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 耳鼻喉科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 婦產科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 復健科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 臨床實習時數 |  |  |  |  |
| 畢業總學分數、總修習時數 |  |  |  |  |

應試者姓名： 日期： 年 月 日