

敬啟者：

為符合國際(內)醫療規範，提供病人安全有保障的醫療服務，本院於進用醫療專業人員前，就其當事人提供之各項資料進行查證，謹附專業人員**授權查驗同意書**(如下)，爰請貴機構協助表列人員資料查驗，並惠予函復(或傳真回覆)，至紉公誼。

承辦人：

連絡電話：

傳真：

e-mail：

日期：中華民國 年 月 日

單位章戳

臺中榮民總醫院 ○○○○部/科/中心/室 敬啟

勾選類別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
查驗項目	學歷證書	國家考試及格證書	服務/離職證明書	其他
內容	畢業學校： 證書字號：	證書名稱： 證書字號：	服務單位： 服務起訖：	
請勾選查驗結果	<input type="checkbox"/> 資料正確 <input type="checkbox"/> 查無此人	<input type="checkbox"/> 資料正確 <input type="checkbox"/> 查無此人	<input type="checkbox"/> 資料正確 <input type="checkbox"/> 修正後無誤 <input type="checkbox"/> 查無此人	<input type="checkbox"/> 資料正確 <input type="checkbox"/> 修正後無誤 <input type="checkbox"/> 查無此人
驗證人員				
連絡電話				
驗證日期				
驗證機構單位(或用人單位)章戳	提供足資佐證資料，併報到文件擲送人事室錄案備查。	提供足資佐證資料，併報到文件擲送人事室錄案備查。	提供足資佐證資料，併報到文件擲送人事室錄案備查。	

(備註：惠請貴機關(構)確認上開「勾選類別」查驗項目及內容，並勾選查驗結果及核蓋章戳。)

授權查驗同意書			
姓名		身分證字號	
本人應徵臺中榮民總醫院之相關職務，同意接獲錄取通知後授權臺中榮民總醫院得以查核本人現在或過去學經歷、證書(照)及相關專業證明等資料之正確性，且臺中榮民總醫院得以蒐集、處理與利用上開查驗後所得本人個人資料，作為評估進(僱)用佐證參據。			
當事人簽名具結：			
日期：中華民國 年 月 日			