**112年推動臺北市友善哺乳環境計畫**

附件1

支持團體帶領人培育申請表

一、基本資料

|  |
| --- |
| 姓名：＿＿＿＿＿＿ 生日：(民國)＿＿＿年 月 日 性別：□女 □男 |
| 電話(公)：＿＿＿＿＿ 手機：＿＿＿＿＿ 電子郵件：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 聯絡地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 現職機構或機關(請填寫醫事機構或機關全銜)：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| (請依開業執照登錄名稱詳填) |
| 現職機構或機關所在縣市：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 服務部門：＿＿＿＿＿＿＿職稱：＿＿＿＿＿母嬰專科服務年資：共約 年 月 |
| 參與母乳哺育服務年資：共約 年(起迄 年至 年) |
| 最高學歷：□專科 □大學(二、四技) |
|  □碩士(進修中) □碩士 □博士(進修中) □博士 |
| 現職之機構是否通過母嬰親善醫療院所認證？□是 □否 □不適用 |
| 推動母乳哺育是您目前主要的工作業務？ □是 □否 |
| 是否擔任過支持團體帶領人? □是 □否 |

二、參與培育動機與培育後期望

|  |
| --- |
| 參與培育動機：□工作單位指派 □個人爭取其他(請說明)：請以50字左右簡要回應下述提問：個人對本培育課程的想法：培育後對支持團體帶領人實踐的自我規劃： |

**112年推動臺北市友善哺乳環境計畫**

附件2

支持團體帶領人培育-申請資料查檢表

|  |  |
| --- | --- |
| 資料準備 | 項目 |
| □有□無 | 112年推動臺北市友善哺乳環境計畫支持團體帶領人培育申請表(附件1) |
| □有□無 | 112年母乳哺育支持團體帶領人培育-機構同意書(附件3) |
| □有□無 | 112年母乳哺育支持團體帶領人培育-相關專業團體推薦書(附件3.1) |
| □有□無 | 112年母乳哺育支持團體帶領人培育-母乳哺育基礎及進階教育課程時數表(附件4) |
| □有□無 | 臨床照護母嬰專科經驗年資證明總表(附件5) |
| □有□無 | 3年內(109年3月-112年4月)完成之母乳哺育專業研習之時數證明，或提供衛生福利部醫護人員繼續教育積分或研習證明 |
| □有□無 | 最高學歷畢業證書影本，若研究所進修中，**請另檢附在學證明或學生證正反面影本** |
| □有□無 | 醫事人員相關專業證照影本 |
| □有□無 | 效期內執照正本 |
| □有□無 | 在職證明正本 |

|  |  |
| --- | --- |
| □有□無 | 具母乳哺育種子講師身分者，請出示效期內證書影本，可抵免上述紅框內證明文件 |

**112年推動臺北市友善哺乳環境計畫**

附件3

支持團體帶領人培育機構同意書

本人及醫事機構(機關)已詳閱本次培育須知，含：申請培育資格、各機構申請名額限制、申請培育報名方式及截止日期、培育後配合事項(受訓後四個月內完成帶領母乳哺育支持團體至少一場，並全程錄影，繳交錄影結果及心得，以瞭解訓練成效)。

本人(簽章)：

現職機構：

機構負責人簽名及簽章：

機構負責人職稱：

現職醫療/醫事機構(機關)印章(關防)：

中華民國 112年 月 日

**112年推動臺北市友善哺乳環境計畫**

附件3.1

母乳哺育支持團體帶領人培育相關專業團體推薦書

本學會(協會)經委員審查後同意推薦本會會員\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(姓名)參與112年臺北市政府衛生局委託辦理母乳哺育新種子講師培育，並已詳閱本次培育須知，含：申請培育資格、各機構申請名額限制、申請培育報名方式及截止日期、培育後配合事項(受訓後四個月內完成帶領母乳哺育支持團體至少一場，並全程錄影，將錄影結果及心得，以瞭解訓練成效)。

受推薦人(簽章)：

推薦人姓名/(正楷)簽章：

推薦機構名稱：

母乳哺育相關專業團體學會(協會)印章(關防)：

中華民國112年 月 日

**112年推動臺北市友善哺乳環境計畫**

附件4

支持團體帶領人培育-母乳哺育基礎及進階教育課程時數表

請確實填寫您三年內(109年3月-112年4月)母乳哺育及教學相關研習證明(佐證資料)。

| 受訓日期 | 辦理單位 | 主題 | 時數(小時) | 附件編號 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 年 月 日 |  |  |  |  |
| 合計(小時) |  |

【主題：相同主題以1小時計算，表格不夠可自行增加】

**112年推動臺北市友善哺乳環境計畫**

附件5

支持團體帶領人培育-臨床照護母嬰專科經驗年資證明總表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 機構名稱(全名) | 單位 | 職稱 | 工作期間 | 小計 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
|  |  |  | 年　　月至　　年　　月 | 　　年　　月 |
| ◎目前是否仍在職：□是 □否 |
| 合 計： 年 月 (年資計算以月為單位，合計年資推算至112.04.28) |