

新竹市臨床心理師公會 會員入會申請表

會員編號_____

☐新會員 ☐曾加入其他公會 ☐曾加入本公會

姓 名				照 片		
性 別		出生年月日				
最高學歷						
執業年資	年 月					
身份證字號			臨床心理師證書號碼	心理字第	號	
通訊處電話	()		通訊處傳真	()		
行動電話			戶籍處電話	()		
戶籍地址	□□□					
通訊地址	□同上 縣/市 鄉/鎮/市/區 路/街 巷 弄 號 樓					
E-mail						
會員動態登記1						
執業處所		單 位		職 稱		
執業地址	□□□					
電話號碼	()		傳真號碼	()		
郵寄地址	□執業地址 □戶籍地址 □通訊地址 □其他					
入會日期	年 月 日	歇業日期	年 月 日	重入會日期	年 月 日	
備 註						
身分證浮貼黏貼處						
正面			反面			

附件證件影本(請勾選確認):

☐臨床心理師證書 ☐畢業證書 ☐在職證明 ☐其他公會繳費收據/證明

申請人: (簽章)

填送日期:民國 年 月 日

經辦人(簽章):

※各項資料及經歷請填寫完整清楚,以利審閱。

入會說明

會員資格

- (1) 凡在新竹縣市內申請職業執照登記、領有臨床心理師證書，均應加入本會為會員。
- (2) 本市鄰近區域未成立臨床心理師公會，領有臨床心理師證書並於該區域執行臨床心理師業務者。
- (3) 認同本會宗旨並經政府機關核准登記有案之臨床心理工作相關機構團體得加入本會為團體會員。

入會流程

1. 填寫入會申請表並備齊文件郵寄至新竹市臨床心理師公會
(300新竹市經國路一段442巷25號)
2. 審核會員資格通過
3. 繳納入會費與常年會費
(郵局700, 局號帳號:00610042218552, 戶名:新竹市臨床心理師公會趙奕霽。)
4. 成為會員並發給入會證明

入會費與常年會費

- 一、入會費:個人會員新台幣壹仟伍佰元整，團體會員及贊助會員參仟元整，於入會時繳納。
- 二、常年會費:
 - (一)會費之繳納以會計年度為計算單位，如需退公會酌以每月300元計算退費。
 - (二)每年個人會員新台幣陸仟元整，贊助會員壹萬元整，於年初一次繳納之。
 - (三)新會員於入會時繳納，依報到月份繳納常年會費，每月為500元整計算收至年底，一次繳納之。
 - (四)已在其他縣市臨床心理師公會繳納常年會費逾半年再加入本會為會員者，得免繳該年常年年會，未滿半年者會費減半。
 - (五)重新入會者，免收入會費。

辦理時段

請先來電洽詢預約辦理。

電話:03-5326151轉522701(上午0800-1200)

聯絡人:楊雅蓉

Email: hpa709@gmail.com

公會地址:300新竹市經國路一段442巷25號靜心樓精神科辦公室