

彰化縣社會工作師報請備查申請書

姓名	中文： 英文： (需同時換發識別證請務必填寫英文姓名)	身 分 證 統 一 編 號	
電話	公：(04) 宅：() 手機：	社 工 師 執 照 字 號	府社工字第 號
通訊 地址	(郵遞區號) (請填寫 3 個月內可聯繫之地址)	電 子 郵 件	
報請備查事項	<input type="checkbox"/> 停業：自 年 月 日起至 年 月 日止。 <input type="checkbox"/> 歇業：自 年 月 日起。 <input type="checkbox"/> 復業：自 年 月 日起至 (請填單位全銜) 執業。 <input type="checkbox"/> 變更執業處所：自 年 月 日起至 (請填單位全銜) 執業。 <input type="checkbox"/> 變更行政區域：自 年 月 日起遷移至 縣／市執業。 <input type="checkbox"/> 支援執業：自 年 月 日起起至 年 月 日止(如有確切迄日請寫) 支援 (請填單位全銜) 執業。		
檢附文件 (請於 <input type="checkbox"/> 內打√)	<input type="checkbox"/> 社會工作師執業執照正本。 <input type="checkbox"/> A4 版 (停業、歇業、復業、支援執業、變更行政區域或執業處所者須附) <input type="checkbox"/> 識別證版 (領有識別證版執照，申請歇業、變更行政區域或執業處所者須附) <input type="checkbox"/> 離職證明文件正本 (原服務單位離職/服務證明，停業、歇業、變更行政區域、變更執業處所者須附) <input type="checkbox"/> 在職證明文件正本 (新服務單位在職證明，復業、變更行政區域、變更執業處所、支援執業者須附) <input type="checkbox"/> 社會工作師公會會員有效證明文件影本 (復業者、變更執業處所者須附) <input type="checkbox"/> 1 張 1 吋大頭照 (變更執業處所需換發識別證版執照者請檢附)		
填表說明	一、依據社會工作師法施行細則第 7 條規定，本府將依報請備查事項辦理相關事宜： (一) 停業 ：於執業執照註明停業日期區間後發還。(如復業，請於事實發生 30 日內向本府社會處申請；如原領執照屆期尚無從事社會工作師法第 12 條業務，請接續辦理歇業。) (二) 歇業 ：註銷執業執照。(如重新執業，請向執業所在地方政府主管機關申辦新執照。) (三) 復業 ：於執業執照註明復業日期及執照期限後發還。 (四) 變更 行政區域：註銷本縣執業執照。(請依社會工作師法第 11 條第 2 項規定，向執業所在地方政府主管機關申辦新執照。) ★若為變更至外縣市執業，備查事項請勾選「變更行政區域」；如仍在彰化縣內執業，只是變更執業單位或處所，備查事項則為「變更執業處所」。		
申請人簽章	填表申請日：民國 年 月 日	縣府審查欄	本府收件日/郵戳日：民國 年 月 日 (申請人請勿填寫)