台灣聽力語言學會 函

機關地址：台北市中山區雙城街4巷2號2樓
之4

電話：02-25994956

傳真：02-25994337

聯絡人：張育甄

受文者：仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院教學研究部

速別：普通

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國111年3月14日

發文字號：(111)聽語字第0010號

主旨：檢送「台灣聽力語言學會優良聽力和語言治療實習臨床教師選拔辦法」，敬請惠予公告，並轉知所屬語言治療師和聽力師。

說明：

- 一、為鼓勵語言治療師和聽力師督導實習服務熱忱，並肯定其努力與貢獻，特制定「優良聽力和語言治療實習臨床教師選拔辦法」。
- 二、檢送「台灣聽力語言學會優良聽力和語言治療實習臨床教師選拔辦法」，請查收。
- 三、電子檔可至本學會官網(<https://www.slh.org.tw/>)→最新消息下載。

正本：仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院教學研究部

副本：本會存查

理事長 葉文英

收文

2022-03-18

台灣聽力語言學會

優良聽力和語言治療實習臨床教師選拔辦法

109.09.05 第十三屆第四次理監事聯席會制定

109.11.07 第十三屆第五次理監事聯席會修訂

110.11.06 第十三屆第九次理監事聯席會修訂

一. 活動目的：

為鼓勵聽力和語言治療實習臨床教師服務熱忱，並肯定其努力與貢獻，特制定「優良聽力和語言治療實習臨床教師選拔辦法」。

二. 主辦單位：

台灣聽力語言學會。

三. 候選人：

台灣聽力語言學會有效會員連續滿2年且為申請年度之現職臨床教師，得經推薦為以下類別之優良臨床教師候選人：

1. 新進優良臨床教師：領有聽力師和/或語言治療師證書，且擔任國內語言治療與聽力相關系所實習臨床教師累計滿2年或以上者。
2. 優良臨床教師：領有聽力師和/或語言治療師證書，且擔任國內語言治療與聽力相關系所實習臨床教師累計滿10年或以上者。
3. 資深優良臨床教師：領有聽力師和/或語言治療師證書，且擔任國內語言治療與聽力相關系所實習臨床教師累計滿20年或以上者。

四. 申請資料：

1. 優良聽力和語言治療實習臨床教師候選人推薦表(如，附件一)
2. 國內語言治療與聽力相關系所實習臨床教師歷年佐證資料(如，聘書、感謝狀)。
3. 聽力師和/或語言治療師證書。
4. 衛福部醫事人員(語言治療師/聽力師)繼續教育積分證明。
5. 其他申請有利證明(具體優良事蹟，如，擔任計畫主持人、研究發表…等)。

五. 選拔程序：

1. 由候選人的執業單位向台灣聽力語言學會申請推薦，申請資料逕送本學會(台北市中山區雙城街4巷2號2樓之4,台灣聽力語言學會收)進行審核，逾期恕不受理。
2. 評審方式：
 - 台灣聽力語言學會「實習及臨床教學訓練委員會」進行審查討論，再提送台灣聽力語言學會理監事聯席會議決議獲獎人員。
 - 其他申請有利證明(具體優良事蹟，如，擔任計畫主持人、研究發表…等)為加分項目。

六. 申請時間：

每年 1/1~10/31 間提出申請。

七. 獎勵及表揚：

1. 新進優良臨床教師：擇優錄取。

2. 優良臨床教師：擇優錄取。

3. 資深優良臨床教師：擇優錄取。

4. 單一類別(新進優良/優良/資深優良臨床教師)獲獎僅限乙次，但得申請其他類別。

將於台灣聽力語言學會每年會員大會中頒贈榮譽狀，並發公文至得獎人執業單位，且公告於台灣聽力語言學會相關網頁，以資鼓勵。

台灣聽力語言學會

優良聽力和語言治療實習臨床教師候選人推薦表

被推薦人姓名		性別	☐ 男 ☐ 女
身分證字號		聯絡電話	(公司)
出生日期			(手機)
通訊地址			
E-mail			
服務單位			
職稱			
具體優良性事蹟 (擔任計畫主持人、研究發表...等)			
推薦獎項 (擇一)	☐ 新進優良臨床教師 ☐ 優良臨床教師 ☐ 資深優良臨床教師		
請附上佐證資料 (如有不實將撤銷獲獎資格)	☐ 1. 國內語言治療與聽力相關所實習臨床教師歷年佐證資料(如, 聘書、感謝狀)。 ☐ 2. 聽力師和/或語言治療師證書。 ☐ 3. 衛福部醫事人員(語言治療師/聽力師)繼續教育積分證明。 ☐ 4. 其他申請有利證明(具體優良性事蹟, 如, 擔任計畫主持人、研究發表...等)。		

推薦單位(執業單位)全銜: _____ (推薦單位請加蓋印信)

聯絡人: _____

聯絡電話: _____

被推薦者簽名: _____

日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日