

支援國家培訓隊／黃金計畫選手專業人員需求申請表

申請日期： 年 月 日

支援對象	<input type="checkbox"/> 國家培訓隊：(隊伍) _____ / 共 _____ 人 <input type="checkbox"/> 黃金計畫：(選手) _____ / 共 _____ 人					
支援期間	自 _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (共 _____ 天)					
支援類別/地點	集訓	移地訓練	參賽			
	<input type="checkbox"/> 國訓中心 <input type="checkbox"/> 公西靶場 <input type="checkbox"/> 其他： _____	<input type="checkbox"/> 國內 <input type="checkbox"/> 國外 地點： _____	<input type="checkbox"/> 國內 <input type="checkbox"/> 國外 賽事地點： _____ 賽事名稱： _____			
(總)教練 簽名						
協(總)會 用印	(秘書長以上主管簽名或用印)					
支援訓練團隊之專業人員需求						
支援頻率	<input type="checkbox"/> 長期隨隊(全職型) <input type="checkbox"/> 計次計時(任務型)					
審核權責	國家運動訓練中心		國家運動科學中心			
專業人力 類別	<input type="checkbox"/> 運動防護員 _____ 人 <input type="checkbox"/> 物理治療師 _____ 人 <input type="checkbox"/> 體能教練 _____ 人 <input type="checkbox"/> 運動按摩人員 _____ 人 <input type="checkbox"/> 整復推拿技術員 _____ 人 <input type="checkbox"/> 諮商心理師 _____ 人		<input type="checkbox"/> 運動生理人員 _____ 人 <input type="checkbox"/> 運動心理教練 _____ 人 <input type="checkbox"/> 運動力學人員 _____ 人 <input type="checkbox"/> 運動營養師 _____ 人 <input type="checkbox"/> 影片剪輯、情蒐分析人員 _____ 人			
檢附文件	本申請單應檢附以下文件，提送權責單位審核，如為再次申請同一位專業人員免附學歷證明。資料蒐集連結檔及 QR code 如下： https://reurl.cc/bmYx86 <ul style="list-style-type: none"> 1. 專業證照影本 2. 學歷證明影本 3. 至少一年以上相關工作年資或經歷之證明。 					
審查流程	承辦 單位	收件時間	承辦人	承辦單位	收件時間	承辦人
	單位 主管			單位主管		

說明：

1. 審核通過後，始得執行支援工作，支援期間應受國家運動訓練中心或國家運動科學中心管理。
2. 計次計時人員，應填具「支援執行月報告表」及「經費具領名冊」辦理核銷。



審查表 1

專業人員資格初聘書面審查表

<input type="checkbox"/> 本處辦理審查		<input type="checkbox"/> 運動科中心辦理審查	
申請隊伍(或黃金計畫選手)：			
姓名：_____ (<input type="checkbox"/> 運動防護員 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 體能教練 <input type="checkbox"/> 運動按摩人員 <input type="checkbox"/> 整復推拿技術員 <input type="checkbox"/> 諮商心理師 <input type="checkbox"/> 運動心理教練 <input type="checkbox"/> 運動生理人員 <input type="checkbox"/> 運動營養師 <input type="checkbox"/> 運動力學人員 <input type="checkbox"/> 情蒐影片剪輯分析人員)			
項次	資格條件	評量	備註說明
1	證照	<input type="checkbox"/> 有符合條件 <input type="checkbox"/> 未符合條件	
2	學歷	<input type="checkbox"/> 有符合條件 <input type="checkbox"/> 未符合條件	
3	相關工作經歷 1 年(含以上)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
4	審查意見		
組長		副 處 長	處 長

中 華 民 國 年 月 日

審查表 2

專業人員資格續聘審查表

(請教練填寫並簽章)

申請隊伍(或黃金計畫選手)：

姓名：_____ (運動防護員 物理治療師 體能教練 運動按摩人員
 整復推拿技術員 諮商心理師 運動心理教練 運動生理人員
 運動營養師 運動力學人員 情蒐影片剪輯分析人員)

項次 1-3 內容由教練填寫

項次	資格條件	評量	備註說明 (由申請教練勾選說明)
1	專業能力	<input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 其他：	
2	支援成效	<input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 其他：	(簡述支援狀況)
3	與選手、教練的配合	<input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 其他：	

申請教練： (簽章)

4	行政配合 (承辦人填寫)	(報告繳交、出席會議狀況簡述)
---	-----------------	-----------------

組長	副處長	處長

中 華 民 國 年 月 日