

天主教會主教團健康健康照護牧靈中心

辦理「天主教靈性關懷師」檢定作業

一、申請檢定者應具備之資格條件如下：

(一) 國內外研究所、大專院校（含）以上畢業，並至少有一年（含）

以上靈性或醫療、長照相關照顧經驗者。

(二) 必須已完成並取得下列四項訓練課程之合格證明：靈性關懷專業

訓練初階及進階課程 26 小時，安寧團隊基礎及共同課程 28 小

時，靈性關懷實習 40 小時，實習督導 4 小時。

二、受理申請日期：即日起至 113 年 10 月 20 日止，符合申請檢定資格者

請逕自 <https://reurl.cc/4dW0rR> 下載申請書。

三、詳細申請表格式，詳如附件。

四、本案洽詢資訊：天主教仁慈醫院資材室主任 周旻珍。

聯絡電話（03）5993500 分機 2020，

電子郵件：crbc.pastoral@gmail.com。

天主教會台灣地區主教團全人發展服務委員會健康照護牧靈關懷組附屬健康照護牧靈中心


靈性關懷師認證書面資格審查表

審核資料

壹、請將下列文件依序整理齊備，請確實確認勾選後，平裝放入信封內，寄至指定收件處

- 1. 檢定申請書。
- 2. 健康照護靈性關懷學習報告一篇（約 2,000 字）。
- 3. 最高學歷證明文件影本（國內外研究所、大專院校（含）以上畢業證書）。
- 4. 靈性關懷相關工作資歷證明影本（1 年以上）。
- 5. 靈性關懷專業訓練“初階”及“進階”課程時數證明影本（26 小時）。
- 6. 安寧團隊“基礎”及“共同”課程時數證明影本（28 小時）。
- 7. 靈性關懷實習訓練（40 小時）及實習督導（4 小時）時數證明影本。

貳、作業說明：

1. 受理日期：即日起至 113 年 10 月 20 日止，收件日期以郵戳為憑，逾期不予受理。
2. 請報檢人詳細填寫檢定申請書，表格請逕自 <https://reurl.cc/4dW0rR> 或掃描  QR Code 下載，並檢附相關資格證明文件影本，於繳交費用後，連同付費憑證副本一併郵寄至：（303）新竹縣湖口鄉忠孝路 29 號（天主教仁慈醫院秘書室邱映慈管理師收）。
3. 認證（含口試）費用：新台幣\$1,800 元整，請採銀行匯款／轉帳至戶名：財團法人天主教會台灣地區主教團，合作金庫銀行忠孝分行（銀行代號：006），帳號：0450-765-649906【註明：檢定費用】。（業經本中心受理審查之申請案件，不論通過與否均不予退費）。
4. 書面資料審查通過者，將安排於 113 年 11 月 30 日（星期六）進行檢定口試：
 - 4.1. 口試時段，本中心將以電話、簡訊或電子郵件擇一完成通知。
 - 4.2. 口試試場：天主教輔大醫院四樓立君書房（4A013）（新北市泰山區貴子路 69 號）
5. 通過檢定者，授予天主教會主教團認證之「天主教靈性關懷師」證書。
6. 本中心保留報名資格審核權以及未達報考最低人數時，取消辦理之權利。
7. 本案洽詢資訊：天主教仁慈醫院資材室主任 周旻珍，聯絡電話（03）5993500 分機 2020，電子郵件：crbc.pastoral@gmail.com

（繳費證明影本黏貼處）
（請浮貼）

收據抬頭						
申請人	（簽章）	申請日期	中華民國	年	月	日

●下表由審核委員填寫

核定	初審日期：中華民國	年	月	日	初審結果：	<input type="checkbox"/> 通過	<input type="checkbox"/> 不通過
	複審日期：中華民國	年	月	日	複審結果：	<input type="checkbox"/> 通過	<input type="checkbox"/> 不通過

天主教會台灣地區主教團全人發展服務委員會健康照護牧靈關懷組附屬健康照護牧靈中心

靈性關懷師檢定申請書

一、個人資料表

申請日期： 年 月 日

基本資料			
中文姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
英文姓名 (同護照)		生日	民國 年 月 日
身分(居留)證 字 號			1吋大頭照 必須提供，並請浮貼 恕不接受生活照
宗教信仰	<input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 一般民間信仰 <input type="checkbox"/> 其他_____		
通訊電話	日：()	分機	手機
電子信箱			
戶籍地址 (含鄰里)			
通訊地址			
最高學歷			
學 校			畢業年度
科 系			
類 別	<input type="checkbox"/> 研究所 (<input type="checkbox"/> 博士、 <input type="checkbox"/> 碩士)、 <input type="checkbox"/> 大學 (學士)、 <input type="checkbox"/> 大專		
現職/經歷			
現 職	單位名稱/部門	職 稱	起訖(民國)年月
工 作 經 歷	單位名稱/部門	職 稱	起訖(民國)年月

其他 靈性關懷 相關經歷	單位名稱／部門	職 稱 (例如：關懷志工、 善終祝禱團)	起訖(民國)年月
專 業 證 照			
證照類別	證書字號	核發單位	
專 長 / 興 趣			

二、申述問答

請回答下列問題（請以打字完成，每題不得少於100字，頁面不足時可自行延伸）

(一) 請敘述您個人特質、專長或學經歷，如何運用在靈性關懷工作上？

(二) 請簡述您在靈性關懷專業課程訓練和靈性關懷實習時的收穫與心得：

(三) 請簡述您過去在助人工作上的經歷：

(四) 對自己想成為一位《靈性關懷師》的期許是：

財團法人天主教會台灣地區主教團

個人資料告知聲明暨同意書

財團法人天主教會台灣地區主教團（以下稱本法人）依據《個人資料保護法》（以下稱個資法）規定，向台端告知下列事項，請台端詳閱：

壹、蒐集之目的

本法人基於傳教、慈善、社會教育及醫療健康照護牧靈服務等諸事業，辦理相關活動及勸募等特定目的，進行活動報名、捐款及申報所得等項必須作業而蒐集、處理或利用當事人的個人資料。

貳、個人資料之類別

識別類（例如：中英文姓名、國民身分證統一編號、聯絡電話號碼、地址、電子郵遞地址、捐款信用卡號碼、金融機構帳戶號碼與姓名）、特徵類（例如：性別、出生年月日、年齡）、家庭情形（例如：結婚有無、子女人數）、社會情況（例如：職業、慈善機構或其他團體之會員資格）、受雇情形（例如：工作單位、職稱）等。

參、利用之期間、地區、對象及方式

一、期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間、依相關法令就資料之保存所訂保存年限或因本中心執行業務所必須之保存期間。

二、地區：中華民國境內。

三、對象：本法人、財團法人聯合信用卡處理中心、其他與本法人有業務往來機構、依法有調查權機關。

四、方式：

- 1.紙本、電子文件或其他合於當時科技之適當方式。
- 2.符合個資法第 20 條規定之利用。

肆、得行使之權利

依據個資法第 3 條規定，台端得就本人之個人資料，向本法人以書面或電話請求行使下列權利：①查詢或閱覽，②製給複製本，③補充或更正，④請求停止蒐集、處理或利用，⑤請求刪除。上述權利，若因不符合申請程序、法律規定、本法人依法負有保存義務或法律另有規定之情況者，不在此限。

伍、注意事項

台端得自由選擇是否提供相關個人資料，惟台端若不同意本法人蒐集、處理或利用台端之個人資料，或提供之個人資料不完全，基於業務之執行，本中心將無法提供後續完善的相關服務，尚祈見諒。

同 意 書

經 貴法人向本人告知上開事項，本人已清楚瞭解 貴法人蒐集、處理及利用本人所提供之各項個人資料之目的及用途。

● 我已詳細閱讀並且同意個資條款 簽名：_____

中華民國 年 月 日