

一、基本資料：

填表日期：2019/07/11

身分證號碼										
中文姓名	陳孝範		英文姓名	Shiaw-Fan Chen						
				(Last Name)	(First Name)	(Middle Name)				
國籍	中華民國		性別	<input type="checkbox"/> 男	<input checked="" type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日			
聯絡地址	112 台北市北投區明德路 365 號 護理系 S312 研究室									
聯絡電話	(公) (02)28227101-3142 (宅 / 手機) 0952819962									
傳真號碼	(02)28280219			E-mail	shiawfan@ntunhs.edu.tw					

二、主要學歷 由最高學歷依次填寫，若仍在學者，請在學位欄填「肄業」。

學校名稱	國別	主修學門系所	學位	起訖年月(西元年/月)
陽明醫學院護理	中華民國	護理學	學	1986/9 至 1990/7
台灣大學醫學院	中華民國	護理學	碩	1994/9 至 1996/7
				自 ____/____ 至 ____/____
				自 ____/____ 至 ____/____

三、現職及與專長相關之經歷 指與研究相關之專任職務，請依任職之時間先後順序由最近者往前追溯。

服務機構	服務部門/系所	職稱	起訖年月(西元年/月)
現職：國立臺北護理健康大學	護理系	講師	2012/8 至今
經歷：國立台北護理學院	護理系	講師	1999/3 至 2012/7
國立台北護理學院	護理系	助教	1998/3 至 1999/2
私立元培醫專	護理科	講師	1996/8 至 1998/2
台北榮民總醫院	精神科	護士	1990/7 至 1992/8

四、專長 請填寫與研究方向有關之學術專長名稱。

1. 精神科護理學	2. 壓力調適	3. 芳香療法	4.
-----------	---------	---------	----

五、著作目錄：

黃美蓉、賴倩瑜、陳正生、陳孝範、林佑蓉 (2015)。居家護理諮商對失智症照顧者照顧負荷之成效。精神衛生護理雜誌，10 (2)，19-25。

1.專利：

請填入目前仍有效之專利。「類別」請填入代碼：(A)發明專利(B)新型專利(C)新式樣專利。

類別	專利名稱	國別	專利號碼	發明人	專利權人	專利核准日期	國科會計畫編號

2.技術移轉：

技術名稱	專利名稱	授權單位	被授權單位	簽約日期	國科會計畫編號

產生績效：(可另紙繕寫)

3.著作授權「類別」分(1)語文著作(2)電腦程式著作(3)視聽著作(4)錄音著作(5)其他，請擇一代碼填入。

著作名稱	類別	著作人	著作財產權人	被授權人	國科會計畫編號

產生績效：(可另紙繕寫)

4.其他協助產業技術發展之具體績效

七、專業證照與特殊專業技能表

證照或特殊專業技能名稱	發照／受訓單位	發照/受訓時間	備註
-------------	---------	---------	----

護理師	衛生署	1990	

備註：特殊專業技能除護理師、NP 證照以外，泛指其他與護理專業相關的特殊訓練或技能，如：急重症、ACLS、個管師、關懷師等訓練。