

# 臺南市醫事人員、醫事構開(執)業異動申請表

07-03-01 保存年限 10 年 共 頁

<b>申請類別</b>	<input type="checkbox"/> 機構開業【機構名稱：_____】 觀察病床_____床(診所最多9床)；(門診)診療室_____間 牙科治療台_____台；血液透析床_____床 產科病床_____床(婦產科診所最多10床) 手術台_____台；產台_____台；嬰兒床_____床 <input type="checkbox"/> 機構歇業 <input type="checkbox"/> 機構停業 <input type="checkbox"/> 機構復業 <input type="checkbox"/> 機構同區遷移 <input type="checkbox"/> 機構跨區遷移(由 _____區遷至 _____區) <input type="checkbox"/> 機構變更負責人(原 _____變成 _____) <input type="checkbox"/> 申請執業執照 <input type="checkbox"/> 執業執照註銷(離職) <input type="checkbox"/> 執業執照到期更新 <input type="checkbox"/> 補、換發執業(開業)執照 <input type="checkbox"/> 變更： <input type="checkbox"/> 其他	<b>醫事人員類別</b>	<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 中醫師 <input type="checkbox"/> 牙醫師 <input type="checkbox"/> 藥師(生) <input type="checkbox"/> 護理師 <input type="checkbox"/> 護士 <input type="checkbox"/> 助產師(士) <input type="checkbox"/> 臨床心理師 <input type="checkbox"/> 諮商心理師 <input type="checkbox"/> 呼吸治療師 <input type="checkbox"/> 醫事檢驗師(生) <input type="checkbox"/> 醫事放射師(士) <input type="checkbox"/> 物理治療師(生) <input type="checkbox"/> 職能治療師(生) <input type="checkbox"/> 聽力治療師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 牙體技術師(生) <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 驗光師(生) <input type="checkbox"/> 其他_____
	<b>姓名</b>	<b>身分證號碼</b>	照片黏貼處
<b>性別</b>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<b>機構電話：</b>	
<b>現居住址</b>		<b>聯絡電話：</b>	
<b>出生年月日</b>	民國 _____年 _____月 _____日	<b>出生地</b>	
		省(市) _____ 縣(市) _____	
<b>原開(執)業院所</b>	<b>名稱</b>	<b>住址</b>	區 _____ 里 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓
<b>新開(執)業院所</b>	<b>名稱</b>	<b>住址</b>	區 _____ 里 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓
<b>設立(執業)科別：</b>	<b>開業執照字號</b>	南市衛 _____ 字第 _____ 號	民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日發給
	<b>執業執照字號</b>	南市衛 _____ 字第 _____ 號	民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日發給 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日到期
<b>離職日期</b>	民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日	<b>停、復業日期</b>	
<b>證書字號</b>	字第 _____ 號	<b>專科證書字號</b>	字第 _____ 號
<b>變更前</b>		<b>變更後</b>	

備註：一、個人資料蒐集、處理、利用同意聲明：申請人同意提供本表所列之個人資料，做為臺南市政府衛生局辦理醫事人員、醫療機構開(執)業異動申請之處理及建檔等相關業務使用。  
 二、申請人得以書面請求查詢、閱覽、製給複製本、補充、更正、停止蒐集、處理、利用或刪除。

申請人： \_\_\_\_\_ (簽章) 申請日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

預計：開業 歇業 停業 復業 日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

擬辦：

經審核符合規定，並隨到隨辦准予登錄在案 核發執照 繳銷執照 執照、原送驗證件已領回 簽收： \_\_\_\_\_

第 \_\_\_\_\_ 層 決行

承辦人	股長	技正	科長	局長