

# 桃園市醫事機構申請書

機構名稱	美美診所(……所)		地址	請詳細說明地址	
開業執照號碼	開業者不需寫		電話	(03)3340935	
負責人	王美美	出生年月日	72年3月7日	身份證字號	J223456789
類別	需附證件				
<input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 檢驗所 <input type="checkbox"/> 放射所 <input type="checkbox"/> 物理治療所 <input type="checkbox"/> 職能治療所 <input type="checkbox"/> 康復之家 <input type="checkbox"/> 社區復健中心 <input type="checkbox"/> 心理治療所 <input type="checkbox"/> 心理諮商所 <input type="checkbox"/> 其他	開業		歇業		
	<input type="checkbox"/> 公會入會證明 <input type="checkbox"/> 身份證影本 1 份 <input type="checkbox"/> 建築物使用執照 (含圖說) <input type="checkbox"/> 非本人所有，應加附租賃契約 <input type="checkbox"/> 內部配置圖 <input type="checkbox"/> 醫事人員證書，正、影本各 1 份 <input type="checkbox"/> 照片 3 張		<input type="checkbox"/> 公會退會證明 <input type="checkbox"/> 開業執照正本繳回 <input type="checkbox"/> 執業執照正本繳回 <input type="checkbox"/> 管制藥品結清證明 <input type="checkbox"/> 醫事人員證書正本 <input type="checkbox"/> 市招拆除證明或預定拆除日期 <input type="checkbox"/> 網際網路網頁資料移除切結書 <input type="checkbox"/> 病歷保存管理方式及公告說明切結書		
原發事項	變更		公會異動證明		
變更後登記事項	<input type="checkbox"/> 開、執業執照繳回 <input type="checkbox"/> 照片 4 張 <input type="checkbox"/> 管制藥品結清 (變更證明) <input type="checkbox"/> 內部配置圖 <input type="checkbox"/> 建築物使用執照 <input type="checkbox"/> 建物非本人所有，應加附租賃契約 <input type="checkbox"/> 醫事人員證書正本 1 份		<input type="checkbox"/> 已入會 <input type="checkbox"/> 已退會 <input type="checkbox"/> 已變更 公會承辦人： 請選擇您要辦理的項目，並整理好資料 前往公會辦理		
專科醫師證書字號	專字第	號	有效期限	自 年 月 日至 年 月 日	
診療科別	填寫診所登記科別(例如：內科、外科、家庭醫學科、……。)				
中華民國		年	月	日	申請人簽章：王美美 蓋章：
費用	元	具領人	簽章：		
擬辦	第 層 決行 由衛生局承辦人填寫		批示		

選擇您的機構類別

機構有變更者填寫