

項目名稱	24、產後護理之家歇業、停業或變更登記及負責人事項
應備證件	<p>1.歇業：</p> <p>(1) 申請函 1 份</p> <p>(2) 申請書 1 份</p> <p>(3) 委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）</p> <p>(4) 切結書正本 1 份</p> <p>(5) 開業執照正本</p> <p>(6) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</p> <p>(7) 護理人員歇業登記文件：申請書 1 份、委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）、執業執照正本、護理人員證書正本及其影本 1 份（正本驗畢後發還）、原服務機構核發之離職證明正本（負責護理人員免附）</p> <p>2.停業：</p> <p>(1) 申請函 1 份</p> <p>(2) 申請書 1 份</p> <p>(3) 委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）</p> <p>(4) 開業執照正本（登記後發還）</p> <p>(5) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</p> <p>(6) 護理人員停業登記文件：申請書 1 份、委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）、執業執照正本（登記後發還）、護理人員證書正本及其影本 1 份（正本驗畢後發還）</p> <p>3.變更機構名稱：</p> <p>(1) 申請函 1 份</p> <p>(2) 申請書 1 份</p> <p>(3) 委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）</p> <p>(4) 開業執照正本</p> <p>(5) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</p> <p>(6) 護理人員執業登記文件：申請書 1 份、委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）、護理人員證書正本及其影本 1 份（正本驗畢後發還）、身分證影本 1 份、最近 3 個月內之 1 吋或 2 吋正面脫帽半身照片 1 張（負責護理人員請提供 2 張；另照片背面請加註姓名及身分證字號）、執業所在地護理人員公會會員證明文件 1 份、繼續教育證明文件 1 份</p> <p>4.變更機構負責人(公立機構、法人附設機構)：</p> <p>(1) 申請函 1 份</p> <p>(2) 申請書 1 份</p> <p>(3) 開業執照正本</p> <p>(4) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</p> <p>(5) 新任負責護理人員之證明文件：身分證影本 1 份、護理師（士）證書正本及正反面影本 1 份（正本驗畢後發還）、服務年資證明正本 1 份</p> <p>(6) 護理人員執業登記文件(新任負責護理人員)：申請書 1 份、委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）、護理人員證書正本及其影本 1 份（正本驗畢後發還）、身分證影本 1 份、最近 3 個月內之 1 吋或 2 吋正面脫帽半身照片 2 張、執業所在地護理人員公會會員證明文件 1 份、繼續教育證明文件 1 份</p> <p>5.變更機構負責人(私立機構且由個人設置者)：</p> <p>(1) 原任機構負責人：</p>

	<p>A.申請書 1 份</p> <p>B.委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）</p> <p>C.切結書正本 1 份</p> <p>D.讓渡/承接書正本 1 份</p> <p>E.開業執照正本</p> <p>F.配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</p> <p>G.護理人員歇業登記文件：申請書 1 份、委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）、執業執照正本、護理人員證書正本及其影本 1 份（正本驗畢後發還）、原服務機構核發之離職證明正本（負責護理人員免附）</p> <p>(2) 新任機構負責人：</p> <p>A.申請書 1 份</p> <p>B.委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）</p> <p>C.設立計畫書 1 份</p> <p>D.主管機關許可設置或擴充之文件(未檢附者請重新申請設立許可)</p> <p>E.護理機構平面簡圖 1 份，並以平方公尺註明樓層、各隔間面積、用途說明及總面積</p> <p>F.設施、設備項目清冊 1 份</p> <p>G.負責護理人員之證明文件：身分證影本 1 份、護理師（士）證書正本及影本 1 份（正本驗畢後發還）、服務年資證明正本 1 份</p> <p>H.建築物合法使用證明文件：使用執照影本 1 份、建物及土地所有權狀影本 1 份、地籍圖影本 1 份、地籍謄本影本 1 份、租賃契約影本 1 份（所有人則免附）等</p> <p>I.建築物室內裝修合格證明 1 份</p> <p>J.辦妥當年度建築物公共安全檢查簽證及申報</p> <p>K.配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</p> <p>L.護理人員執業登記文件：申請書 1 份、委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本（正本驗畢後發還）、護理人員證書正本及其影本 1 份（正本驗畢後發還）、身分證影本 1 份、最近 3 個月內之 1 吋或 2 吋正面脫帽半身照片 1 張（負責護理人員請提供 2 張；另照片背面請加註姓名及身分證字號）、執業所在地護理人員公會會員證明文件 1 份、繼續教育證明文件 1 份</p> <p>M.與鄰近醫院訂定轉介關係之契約 1 份</p> <p>N.建管、消防機關審查核可建築、消防核准圖各 2 份</p>			
申請方式	親自申辦、委託申辦			
繳費方式	<p>網路繳款</p> <p><input type="checkbox"/> 臺北市民 e 點通網站金流</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡</p> <p><input type="checkbox"/> 其他</p>		<p>非網路繳款</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡</p> <p><input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 便利商店代收</p> <p><input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡</p> <p><input type="checkbox"/> 其他</p>	
處理時限	<p>1.一般申請（通案性）：</p> <p>(1)歇業、停業、變更機構名稱、變更機構負責人(公立機構、法人附設機構)：30 日</p> <p>(2)變更機構負責</p>	<p>2.網路申辦：無</p> <p><input type="checkbox"/> 全程式</p> <p><input type="checkbox"/> 非全程式</p> <p><input type="checkbox"/> 網路預約</p>	<p>3.須會外機關審查（個案性）：無</p>	<p>4.須層轉核釋：無</p>

	人(私立機構且由個人設置者)：30日			
承辦單位	臺北市政府衛生局長期照護科 電話：02-27208889 轉 7084 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路1號10樓西北區			
備註	1.實地勘查需半天。 2.參閱護理人員法及其施行細則、護理機構分類設置標準。			