

## 臺北市政府衛生局產後護理機構檢核表-停業

聯絡人		連絡電話			
		電子信箱			
		公文寄件地址			
類別	項目	申請人 核對	收件人 核對	承辦人 核對	
一、申請資料	申請函				
	申請書(附件1)				
	開業執照正本(登記後發還)				
二、人員資料	配置之醫事人員及相關人員名冊				
	負責人資料	「醫事人員」執業登錄、歇業及變更申請書(附件5)			
		執業執照正本(登記後發還)			
		護理師(士)證書正本及影本1份(正本驗畢後發還)			
	護理人員(每人)	「醫事人員」執業登錄、歇業及變更申請書(附件5)			
		執業執照正本(登記後發還)			
護理師(士)證書正本及影本1份(正本驗畢後發還)					
三、委託 <small>申請(專用)</small>	委託書(附件7)				
	委託人身分證正本(正本驗畢後發還)				
備註					
人員簽章					