

## 【附件 1】111 年度臺北市政府申請案件處理時限表

## 拾參、衛生類

項目名稱	3、預防接種證明書																																			
應備證件	1.申請表 1 份 2.申請人身分證明文件(網路申辦時以自然人憑證驗證) 3.法定代理人或監護人代為申請： (1)申請人為無行為能力人或限制行為能力人者，法定代理人應於申請表簽名或蓋章，並檢附身分證明文件(網路申辦時以自然人憑證驗證)；法定代理人或監護人有數人時，僅由其中一人簽名或蓋章者，應檢附其他法定代理人或監護人之委任書或同意書 (2)戶口名簿正本或影本 4.委託他人代為申請： (1)代理申請人身分證明文件(網路申辦時以自然人憑證驗證) (2)被申請人身分證明文件正本或影本 (3)委託書 5.預防接種時程及記錄(黃卡)或其他預防接種相關證明資料																																			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦(全程式)																																			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他(免費) 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費(僅限網路申辦) <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他(免費)																																			
處理時限	1.一般申辦(非網路)： (1)現場申辦：0.125日(1小時) (2)郵寄申辦：4日 2.網路申辦：4日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查(個案性)：無 4.須層轉核釋：無																																			
承辦單位	臺北市十二區健康服務中心 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;">單位</th> <th style="width:20%;">電 話</th> <th style="width:20%;">傳 真</th> <th style="width:30%;">地 址</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臺北市松山區健康服務中心</td> <td>02-27671757</td> <td>02-27492573</td> <td>10566 臺北市松山區八德路 4 段 692 號 2 樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市信義區健康服務中心</td> <td>02-27234598</td> <td>02-27227365</td> <td>11049 臺北市信義區信義路 5 段 15 號 1 樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市大安區健康服務中心</td> <td>02-27335831</td> <td>02-27357653</td> <td>10671 臺北市大安區辛亥路 3 段 15 號 1 樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市中山區健康服務中心</td> <td>02-25014616</td> <td>02-25052927</td> <td>10402 臺北市中山區松江路 367 號 7 樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市中正區健康服務中心</td> <td>02-23215158</td> <td>02-23918010</td> <td>10075 臺北市中正區牯嶺街 24 號 1 樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市大同區健康服務中心</td> <td>02-25853227</td> <td>02-25930712</td> <td>10361 臺北市大同區昌吉街 52 號 1 樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市萬華區健康服務中心</td> <td>02-23033092</td> <td>02-23323514</td> <td>10869 臺北市萬華區東園</td> </tr> </tbody> </table>				單位	電 話	傳 真	地 址	臺北市松山區健康服務中心	02-27671757	02-27492573	10566 臺北市松山區八德路 4 段 692 號 2 樓	臺北市信義區健康服務中心	02-27234598	02-27227365	11049 臺北市信義區信義路 5 段 15 號 1 樓	臺北市大安區健康服務中心	02-27335831	02-27357653	10671 臺北市大安區辛亥路 3 段 15 號 1 樓	臺北市中山區健康服務中心	02-25014616	02-25052927	10402 臺北市中山區松江路 367 號 7 樓	臺北市中正區健康服務中心	02-23215158	02-23918010	10075 臺北市中正區牯嶺街 24 號 1 樓	臺北市大同區健康服務中心	02-25853227	02-25930712	10361 臺北市大同區昌吉街 52 號 1 樓	臺北市萬華區健康服務中心	02-23033092	02-23323514	10869 臺北市萬華區東園
單位	電 話	傳 真	地 址																																	
臺北市松山區健康服務中心	02-27671757	02-27492573	10566 臺北市松山區八德路 4 段 692 號 2 樓																																	
臺北市信義區健康服務中心	02-27234598	02-27227365	11049 臺北市信義區信義路 5 段 15 號 1 樓																																	
臺北市大安區健康服務中心	02-27335831	02-27357653	10671 臺北市大安區辛亥路 3 段 15 號 1 樓																																	
臺北市中山區健康服務中心	02-25014616	02-25052927	10402 臺北市中山區松江路 367 號 7 樓																																	
臺北市中正區健康服務中心	02-23215158	02-23918010	10075 臺北市中正區牯嶺街 24 號 1 樓																																	
臺北市大同區健康服務中心	02-25853227	02-25930712	10361 臺北市大同區昌吉街 52 號 1 樓																																	
臺北市萬華區健康服務中心	02-23033092	02-23323514	10869 臺北市萬華區東園																																	

	服務中心			街 152 號 2 樓
	臺北市文山區健康服務中心	02-22343501	02-22343510	10606 臺北市文山區木柵路 3 段 220 號 1 樓
	臺北市南港區健康服務中心	02-27825220	02-27884021	11579 臺北市南港區南港路 1 段 360 號 7 樓
	臺北市內湖區健康服務中心	02-27911162	02-27943354	11466 臺北市內湖區民權東路 6 段 99 號 2 樓之 1
	臺北市士林區健康服務中心	02-28813039	02-28836812	11163 臺北市士林區中正路 439 號 2 樓
	臺北市北投區健康服務中心	02-28261026	02-28217389	11267 臺北市北投區石牌路 2 段 111 號 3 樓
備註	<p>1. 採網路申辦者，相關應備證件請上傳至系統；採親自申辦者，應備證件除另有備註外，均須提供正本查驗。</p> <p>2. 開立英文證明，應提供具有與護照相同英文名字之證件，倘未檢附則以申請人於申請表英文姓名欄填寫資料填列。</p> <p>3. 申請人檢附之文件不完備者，健康服務中心應通知限期 7 日內補正，屆期未補正或補正不全者，駁回其申請。</p> <p>4. 非以中、英文記錄之原始接種紀錄表，請提供翻譯文件。</p> <p>5. 申請預防接種證明書者，應為全國性預防接種資訊管理系統已登載有接種紀錄之人，但申請時檢附相關接種紀錄文件供健康服務中心登載者，不在此限。</p> <p>6. 申辦郵寄地址僅限台澎金馬地區。</p> <p>7. 郵寄申請附繳證件應以正本證件辦理，並附貼足掛號郵資之回郵信封。</p> <p>8. 以網路申辦而以臨櫃方式取件者，須於通知日起 10 日內持憑當事人身分證明文件、印章(簽名)領件。</p> <p>9. 於國外接種之疫苗，僅登錄全國性預防接種資訊管理系統( NIIS 系統) 作為後續銜接接種之依據，不納入 COVID-19 疫苗接種證明劑次，國外接種之民眾應妥善保存國外接種證明或接種紀錄，作為後續醫療諮詢或查核之依據。</p> <p>10. 民眾如有出國需求，有關 COVID-19 疫苗接種證明，依指揮中心公布現階段應以下列三種方式之一取得為優先：</p> <p>(1) 「COVID-19 疫苗接種紀錄卡」(填列完整西元年、護照號碼及同護照之英文姓名)。</p> <p>(2) 由原接種院所開立之英文版診斷證明書(註記疫苗接種紀錄)。</p> <p>(3) 國內 32 家旅醫門診，依 COVID-19 疫苗接種紀錄開立之國際預防接種證明書(簡稱黃皮書)。</p>			

項目名稱	4、醫療機構醫事人員變更登記			
應備證件	1.申請書 1 份 2.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） 3.執業所在地公會會員證明文件 4.原領執業執照正本 5.公費生醫師：衛生福利部同意公費生醫師轉科別函正本及影本 1 份（正本驗畢後發還） 6.變更事項證明文件 (1)變更科別：服務證明或專科醫師證書影本 1 份 (2)更改姓名： A.新改姓名之身分證正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還） B.新改姓名之戶籍謄本影本 1 份 7.醫事人員證書正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還） 8.中央主管機關所發仍在有效期間內之專科醫師證書影本 1 份（不具專科醫師資格者得免檢具） 9.最近 3 個月內之 1 吋或 2 吋正面脫帽半身照片 1 張			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他			
處理時限	1.一般申辦（非網路） (1)衛生局：0.125 日(1 小時) (2)公會：5 日 2.網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7070 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2.臺北市府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區 八德路四段 692 號 3 樓之 1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區 牯嶺街 24 號 4 樓
衛生稽查科 西區稽查股	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區 松江路 367 號 1 樓	

	(行政區：中山、大同)			
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區 中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	1. 執業執照規費新臺幣 300 元。			
	2. 醫事人員名稱定義：領有中央主管機關核發醫事專門職業證書之人員。			
	3. 本市中醫師、牙醫師、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師(生)、呼吸治療師及護理師(護士)等類醫事人員之執業、歇業、業態異動之申請已委託本市各公會，並設有單一窗口收件辦理。			
	4. 本市各醫事人員所屬公會，電話如附表：			
		公會	電話	
		台北市醫師公會	02-23510756	
		台北市中醫師公會	02-23143456	
		台北市牙醫師公會	02-23965392	
		台北市醫事檢驗師公會	02-23225455	
		台北市醫事檢驗生公會	02-87328155	
		台北市醫事放射師公會	02-25583372	
		台北市物理治療師公會	02-87732464	
		台北市物理治療生公會	02-28979423	
		臺北市職能治療師公會	02-23121700	
		台北市臨床心理師公會	02-25567900	
		臺北市諮商心理師公會	02-23890188	
		台北市呼吸治療師公會	02-23700089	
		台北市語言治療師公會	02-27587000 轉 2051	
		臺北市聽力師公會	0920-732537	
		台北市牙體技術師公會	02-25435665	
	台北市護理師護士公會	02-23111107		
	臺北市助產師助產士公會	02-28279265		
	台北市驗光師公會	02-25682733		
	台北市驗光生公會	02-23368037		

項目名稱	5、醫事人員年資證明
應備證件	1.申請書 1 份 2.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） 3.醫事人員證書及身分證正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還） 4.掛號回郵信封 1 只（請貼足 28 元郵資，自取者免備）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：4 日 2.網路申辦：4 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7100 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	透過網路申辦者，所有證件應備齊寄達衛生局時，才開始計算申請處理期限。

項目名稱	6、醫療（事）機構開業及遷址登記			
應備證件	<p>1. 診所及醫事機構：</p> <p>(1) 申請書 1 份</p> <p>(2) 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>(3) 設立地址之土地使用分區及建築物使用執照用途符合相關規定之證明文件。 （備註 3、4）</p> <p>(4) 醫療（事）機構平面簡圖 1 份</p> <p>(5) 負責醫師資格證明影本 1 份、國民身分證影本 1 份及最近 3 個月內之 2 吋正面脫帽半身照片 1 張（黏貼於開業執照用）</p> <p>(6) 登記診療科別者，應有 1 人以上具有專科醫師資格，並檢附專科醫師資格證明影本 1 份（中、牙醫請檢附 2 年以上醫師訓練之證明影本 1 份）</p> <p>(7) 醫療（事）機構之設施及設備請依設置標準檢附醫事人員名冊</p> <p>(8) 醫事人員請依執業登記流程辦理執業</p> <p>(9) 承接診所者請檢附市招或病歷轉讓證明文書</p> <p>2. 醫院（除上列應附項目外，尚須檢附以下證明）：</p> <p>(1) 衛生主管機關許可設立證明影本 1 份</p> <p>(2) 室內裝修合格證明影本 1 份</p> <p>(3) 事業廢棄物清理計畫書核准證明影本 1 份</p> <p>(4) 水污染防治措施計畫核准證明影本 1 份</p> <p>(5) 法人登記證書影本 1 份（醫院為醫療法人設立者須檢附）</p>			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <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 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他</p>			
處理時限	<p>1. 一般申辦（非網路）：</p> <p>(1) 診所及醫事機構：6 日</p> <p>(2) 醫院及 500 m<sup>2</sup> 以上之診所：21 日（含會同建管處、消防局現場勘查 10 日）</p> <p>2. 網路申辦：</p> <p><input type="checkbox"/> 全程式</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 非全程式</p> <p>(1) 診所及醫事機構：6 日</p> <p>(2) 醫院及 500 m<sup>2</sup> 以上之診所：21 日（含會同建管處、消防局現場勘查 10 日）</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>			
承辦單位	<p>1. 臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7106、7100 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號東南區 1 樓</p> <p>2. 臺北市政府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦</p>			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 （行政區：松山、內湖、南港）	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區 八德路四段 692 號 3 樓之 1

	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區 牯嶺街 24 號 4 樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區 松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區 中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	<p>1.項目名稱定義</p> <p>(1)醫療機構：係指供醫師執行醫療業務之機構；包括醫院、診所及其他醫療機構（如病理中心、捐血中心、捐血站）等。</p> <p>(2)醫事機構：醫事人員依其專門職業法規規定申請核准開業之機構。</p> <p>2.開業執照規費</p> <p>(1)診所及醫事機構：新臺幣 1,000 元。</p> <p>(2)99 床以下（含 99 床）之醫院：新臺幣 1,500 元。</p> <p>(3)100 床以上（含 100 床）之醫院：新臺幣 2,000 元。</p> <p>3.請先行檢視診所設立所在地之：</p> <p>(1)土地分區是否符合本市土地使用分區允許使用範圍。</p> <p>(2)建築物使用執照用途是否符合建築相關規定辦理。</p> <p>4.建築物使用執照或建物謄本無法以電腦處理達成查詢時，則應檢附建築物使用執照影本或建物謄本影本（76 年以前建築物請附最近一年房屋稅單、合約證明等）。</p> <p>5.單一窗口跨區遷址（同時開、歇業）登記</p> <p>申辦條件：未有管制藥品登記證者，開、歇業區之行政區之稽查股均可受理民眾申請案件。</p> <p>6.具有多重醫事人員資格者執業，該執業處所應符合各該醫事資格執業處所之設置標準，並經直轄市、縣（市）主管機關審查合格，註記於執業執照者為限。（若設調劑處所應依「藥品優良調劑作業準則」相關規定辦理。）</p> <p>7.面積未達 500 m<sup>2</sup>之診所及醫事機構，如有會勘之需要則辦理天數為 21 日。</p> <p>8.醫療機構與其他機構(公司)同址設置，其營業場所應各自設有獨立進出門戶，且使用空間應明確區隔。</p>			

項目名稱	7、醫療（事）機構停、復、歇業登記			
應備證件	1.申請書1份 2.申請函(僅醫院需附) 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） 4.繳還開業執照正本（停、復業者，註明日期及理由後發還） 5.所屬醫事人員，請依醫事人員停、復、歇業流程辦理登記 6.承接診所者請檢附市招或病歷轉讓證明文書			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）			
處理時限	1.一般申辦（非網路）：5日 2.網路申辦：5日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥02-27208889）轉7106、7100 傳真：02-27208779 地址：11008臺北市信義區市府路1號1樓東南區			
	2.臺北市衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段692號3樓之1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯嶺街24號4樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松江路367號1樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區中正路439號2樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區辛亥路三段15號1樓
備註	1.歇業者，原址市招請自行拆除後辦理，實地勘查需半日。 2.復業準用於開業規定辦理，實地勘查需半日。 3.領有管制藥品登記證者，請先行依管制藥品管理條例規定辦理。 4.項目名稱定義 (1)醫療機構：係指供醫師執行醫療業務之機構；包括醫院、診所及其他醫療			

機構（如病理中心、捐血中心、捐血站）等。 (2)醫事機構：醫事人員依其專門職業法規規定申請核准開業之機構。
--

項目名稱	8、醫療（事）機構登錄事項變更登記
應備證件	1.申請書 1 份 2.申請函(僅醫院需附) 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） 4.開業執照正本 5.變更登記事項（除上列應附項目外，尚須檢附以下證明） (1)診療科別： 該診療科之專科醫師資格證明影本 1 份（中、牙醫請檢附 2 年以上醫師訓練之證明影本 1 份），並依醫事人員執業登記流程辦理執業 (2)負責醫師（限法人、公立醫療機構）： A.法人醫療機構應附董事會證明影本 1 份；公立醫療機構應附機關之派令影本 1 份 B.醫事人員請依執業登記流程辦理執業 (3)病床數： 一般急（慢）性病床增設者，應檢附衛生主管機關許可證明 (4)變更及新增設施設備： 醫療（事）機構平面簡圖 1 份 (5)變更及新增醫療(事)機構總樓地板面積： A.設立地址之土地使用分區及建築物使用執照用途符合相關規定之證明文件 B.醫療（事）機構平面簡圖 1 份
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他
處理時限	1. 一般申辦（非網路）： (1) 醫事機構：4 日 (2) 醫療機構 A. 不需現場勘查：5 日 B. 需現場勘查：21 日（含會同建管處、消防局現場勘查 10 日） 2. 網路申辦： <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 (1) 醫事機構：4 日 (2) 醫療機構 A. 不需現場勘查：5 日 B. 需現場勘查：21 日（含會同建管處、消防局現場勘查 10 日） <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查（個案性）：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	1. 臺北市衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7106、7100 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號東南區 1 樓

3.臺北市政府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
衛生稽查科	電話	傳真	地址
衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、 南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八 德路四段 692 號 3 樓之 1
衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、 文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯 嶺街 24 號 4 樓
衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松 江路 367 號 1 樓
衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區中 正路 439 號 2 樓
衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區辛 亥路三段 15 號 1 樓
備註	<p>1.開業執照規費：</p> <p>(1)診所及醫事機構：新臺幣 1,000 元。</p> <p>(2)99 床以下（含 99 床）之醫院：新臺幣 1,500 元。</p> <p>(3)100 床以上（含 100 床）之醫院：新臺幣 2,000 元。</p> <p>2.申請病床數變更，須會同消防局、建築管理處會勘。</p> <p>3.項目名稱定義：</p> <p>(1)醫療機構：係指供醫師執行醫療業務之機構；包括醫院、診所及其他醫療機構（如病理中心、捐血中心、捐血站）等。</p> <p>(2)醫事機構：醫事人員依其專門職業法規規定申請核准開業之機構。</p> <p>4.依據醫療法第 15 條第 1 項規定，醫療機構登記事項如有變更（如：機構名稱、負責人、病床數之異動、診療科別、新增手術室等），應於事實發生日 30 日內報局核備，本局將依變更事項辦理相關會勘或作業流程，經核准後，始得開放使用。</p> <p>5.透過網路申辦者，所有證件應備齊寄達衛生局時，才開始計算申請處理期限。請以「雙掛號」郵寄應備證件正本，以避免證件遺失之風險。</p>		

項目名稱	9、醫療機構醫事人員執業登記			
應備證件	1.申請書 1 份 2.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） 3.醫事人員證書正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還） 4.國民身分證正本及影本 1 份（正本驗畢後發還） 5.最近 3 個月內之 1 吋或 2 吋正面脫帽半身照片 1 張 6.執業機構出具之服務證明正本 7.執業所在地公會入會證明正本 8.各類醫事人員依相關法規備齊繼續教育學分證明 1 份（詳如備註五） 9.公費生醫師：衛生福利部公費生醫師同意轉院函正本及影本 1 份（正本驗畢後發還） 10.外國人及華僑資格者：（詳如備註六） (1)衛生福利部許可函正本（正本驗畢後發還） (2)中華民國華僑居留證正本 11.掛號回郵信封 1 只（請貼足 28 元郵資，自取者免備）			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他			
處理時限	1.一般申辦（非網路） (1)衛生局：0.125 日(1 小時) (2)公會：5 日 2.網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7106、7100 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2.臺北市政府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區 八德路四段 692 號 3 樓之 1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區 牯嶺街 24 號 4 樓
衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區 松江路 367 號 1 樓	

	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區 中正路 439 號 2 樓																																								
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段 15 號 1 樓																																								
備註	<p>1. 執業執照規費新臺幣 300 元。</p> <p>2. 醫事人員名稱定義：領有中央主管機關核發醫事專門職業證書之人員。</p> <p>3. 心理師執業機構設施條件需先經本局審查通過，始可辦理心理師人員登記。</p> <p>4. 具有多重醫事人員資格者執業，得在同一執業處所執行其他醫事資格之業務，且該執業處所符合各該醫事資格執業處所之設置標準，並經直轄市、縣（市）主管機關審查合格，註記於執業執照者為限。</p> <p>5. 請至「衛生福利部醫事系統入口網」網站（<a href="https://ma.mohw.gov.tw/maportal">https://ma.mohw.gov.tw/maportal</a>）下載相關繼續教育學分證明文件：需有專業醫療課程、醫事法規、醫事倫理、醫療品質、感染管制及性別議題等繼續教育學分證明。</p> <p>6. 領有醫事人員證書之外國人及華僑資格者，依「領有醫師證書之外國人及華僑執業管理辦法」第 2 條、第 3 條規定，應檢具申請書、醫事人員證書正本及其影本 1 份（正本驗畢後發還）、勞動部同意函證明文件影本（如無，請檢具其他證明文件）、擬登記執業之醫療機構出具之證明文件，由本局層轉衛生福利部申請許可後始能辦理執業登記。</p> <p>7. 有關事業單位依勞工健康保護規則第 3 條及第 4 條設置聘用護理人員之醫務室，第一位執業登記之護理人員，除前開應備證件外，另須檢附事業單位商業登記資料及負責人國民身分證正反面影本以利登錄於醫事管理系統。</p> <p>8. 本市中醫師、牙醫師、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師（生）、呼吸治療師及護理師（護士）等類醫事人員之執業、歇業、業態異動之申請已委託本市各公會，並設有單一窗口收件辦理。</p> <p>9. 本市各醫事人員所屬公會，電話如附表：</p> <table border="1" data-bbox="316 1227 1378 2080"> <thead> <tr> <th data-bbox="316 1227 847 1272">公會</th> <th data-bbox="847 1227 1378 1272">電話</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="316 1272 847 1317">台北市醫師公會</td> <td data-bbox="847 1272 1378 1317">02-23510756</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1317 847 1361">台北市中醫師公會</td> <td data-bbox="847 1317 1378 1361">02-23143456</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1361 847 1406">台北市牙醫師公會</td> <td data-bbox="847 1361 1378 1406">02-23965392</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1406 847 1451">台北市醫事檢驗師公會</td> <td data-bbox="847 1406 1378 1451">02-23225455</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1451 847 1496">台北市醫事檢驗生公會</td> <td data-bbox="847 1451 1378 1496">02-87328155</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1496 847 1541">台北市醫事放射師公會</td> <td data-bbox="847 1496 1378 1541">02-25583372</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1541 847 1585">台北市物理治療師公會</td> <td data-bbox="847 1541 1378 1585">02-87732464</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1585 847 1630">台北市物理治療生公會</td> <td data-bbox="847 1585 1378 1630">02-28979423</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1630 847 1675">臺北市職能治療師公會</td> <td data-bbox="847 1630 1378 1675">02-23121700</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1675 847 1720">台北市臨床心理師公會</td> <td data-bbox="847 1675 1378 1720">02-25567900</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1720 847 1765">臺北市諮商心理師公會</td> <td data-bbox="847 1720 1378 1765">02-23890188</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1765 847 1809">台北市呼吸治療師公會</td> <td data-bbox="847 1765 1378 1809">02-23700089</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1809 847 1854">台北市語言治療師公會</td> <td data-bbox="847 1809 1378 1854">02-27587000 轉 2051</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1854 847 1899">臺北市聽力師公會</td> <td data-bbox="847 1854 1378 1899">0920-732537</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1899 847 1944">台北市牙體技術師公會</td> <td data-bbox="847 1899 1378 1944">02-25435665</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1944 847 1989">台北市護理師護士公會</td> <td data-bbox="847 1944 1378 1989">02-23111107</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1989 847 2033">臺北市助產師助產士公會</td> <td data-bbox="847 1989 1378 2033">02-28279265</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 2033 847 2078">台北市驗光師公會</td> <td data-bbox="847 2033 1378 2078">02-25682733</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 2078 847 2123">台北市驗光生公會</td> <td data-bbox="847 2078 1378 2123">02-23368037</td> </tr> </tbody> </table>				公會	電話	台北市醫師公會	02-23510756	台北市中醫師公會	02-23143456	台北市牙醫師公會	02-23965392	台北市醫事檢驗師公會	02-23225455	台北市醫事檢驗生公會	02-87328155	台北市醫事放射師公會	02-25583372	台北市物理治療師公會	02-87732464	台北市物理治療生公會	02-28979423	臺北市職能治療師公會	02-23121700	台北市臨床心理師公會	02-25567900	臺北市諮商心理師公會	02-23890188	台北市呼吸治療師公會	02-23700089	台北市語言治療師公會	02-27587000 轉 2051	臺北市聽力師公會	0920-732537	台北市牙體技術師公會	02-25435665	台北市護理師護士公會	02-23111107	臺北市助產師助產士公會	02-28279265	台北市驗光師公會	02-25682733	台北市驗光生公會	02-23368037
公會	電話																																											
台北市醫師公會	02-23510756																																											
台北市中醫師公會	02-23143456																																											
台北市牙醫師公會	02-23965392																																											
台北市醫事檢驗師公會	02-23225455																																											
台北市醫事檢驗生公會	02-87328155																																											
台北市醫事放射師公會	02-25583372																																											
台北市物理治療師公會	02-87732464																																											
台北市物理治療生公會	02-28979423																																											
臺北市職能治療師公會	02-23121700																																											
台北市臨床心理師公會	02-25567900																																											
臺北市諮商心理師公會	02-23890188																																											
台北市呼吸治療師公會	02-23700089																																											
台北市語言治療師公會	02-27587000 轉 2051																																											
臺北市聽力師公會	0920-732537																																											
台北市牙體技術師公會	02-25435665																																											
台北市護理師護士公會	02-23111107																																											
臺北市助產師助產士公會	02-28279265																																											
台北市驗光師公會	02-25682733																																											
台北市驗光生公會	02-23368037																																											

項目名稱	10、醫療機構醫事人員歇業登記			
應備證件	1.申請書 1 份 2.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） 3.原領執業執照正本（遺失者備切結書） 4.原服務機構核發之離職證明正本及影本 1 份（正本驗畢後發還）			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）			
處理時限	1.一般申辦（非網路） (1)衛生局：0.125 日(1 小時) (2)公會：5 日 2.網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7106、7100 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區			
	2.臺北市政府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段 692 號 3 樓之 1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯嶺街 24 號 4 樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	1.醫事人員名稱定義：領有中央主管機關核發醫事專門職業證書之人員。 2.若無法出具離職證明，得以「敘明離職日期之切結書」取代。 3.本市中醫師、牙醫師、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師（生）、呼吸治療師及護理師（護士）等類醫事人員之執業、歇業、業態異動之申請已委託本市各公會，並設有單一窗口收件辦理。			

## 4. 本市各醫事人員所屬公會，電話如附表：

公會	電話
台北市醫師公會	02-23510756
台北市中醫師公會	02-23143456
台北市牙醫師公會	02-23965392
台北市醫事檢驗師公會	02-23225455
台北市醫事檢驗生公會	02-87328155
台北市醫事放射師公會	02-25583372
台北市物理治療師公會	02-87732464
台北市物理治療生公會	02-28979423
臺北市職能治療師公會	02-23121700
台北市臨床心理師公會	02-25567900
臺北市諮商心理師公會	02-23890188
台北市呼吸治療師公會	02-23700089
台北市語言治療師公會	02-27587000 轉 2051
臺北市聽力師公會	0920-732537
台北市牙體技術師公會	02-25435665
台北市護理師護士公會	02-23111107
臺北市助產師助產士公會	02-28279265
台北市驗光師公會	02-25682733
台北市驗光生公會	02-23368037

項目名稱	11、醫療機構醫事人員停業登記		
應備證件	1.申請書 1 份 2.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） 3.原領執業執照正本（登記停業日期及理由後發還） 4.服務機構開具停職證明正本及影本 1 份（正本驗畢後發還） 5.醫事人員證書正本（正本驗畢後發還）		
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）		
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）		
處理時限	1.一般申辦（非網路） (1)衛生局：0.125 日(1 小時) (2)公會：5 日 2.網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無		
承辦單位	1.臺北市府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7106、7100 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區		
	2.臺北市府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦		
	衛生稽查科	電話	傳真
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355
衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	
備註	1.醫事人員名稱定義：領有中央主管機關核發醫事專門職業證書之人員。 2.若無法出具離職證明，得以「敘明離職日期之切結書」取代。 3.本市中醫師、牙醫師、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師（生）、呼吸治療師及護理師（護士）等類醫事人員之執業、歇業、業態異動之申請已委託		

本市各公會，並設有單一窗口收件辦理。

4.本市各醫事人員所屬公會，電話如附表：

台北市醫師公會	02-23510756
台北市中醫師公會	02-23143456
台北市牙醫師公會	02-23965392
台北市醫事檢驗師公會	02-23225455
台北市醫事檢驗生公會	02-87328155
台北市醫事放射師公會	02-25583372
台北市物理治療師公會	02-87732464
台北市物理治療生公會	02-28979423
臺北市職能治療師公會	02-23121700
台北市臨床心理師公會	02-25567900
臺北市諮商心理師公會	02-23890188
台北市呼吸治療師公會	02-23700089
台北市語言治療師公會	02-27587000 轉 2051
臺北市聽力師公會	0920-732537
台北市牙體技術師公會	02-25435665
台北市護理師護士公會	02-23111107
臺北市助產師助產士公會	02-28279265
台北市驗光師公會	02-25682733
台北市驗光生公會	02-23368037

項目名稱	12、醫事人員復業登記			
應備證件	1.申請書 1 份 2.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） 3.原領執業執照正本（正本驗畢後發還） 4.執業機構開具復職證明正本及影本 1 份（正本驗畢後發還） 5.醫事人員證書正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還）			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）			
處理時限	1.一般申辦（非網路） (1)衛生局：0.125 日(1 小時) (2)公會：5 日 2.網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7070 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2.臺北市政府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段 692 號 3 樓之 1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯嶺街 24 號 4 樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	1.執業執照已遺失者請另檢具切結書、最近 3 個月內之 2 吋正面脫帽半身照片 1 張、規費 300 元、掛號回郵信封 1 只（請貼足 28 元郵資，自取者免備）。 2.醫事人員名稱定義：領有中央主管機關核發醫事專門職業證書之人員。 3.本市中醫師、牙醫師、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師（生）、呼吸治			

療師及護理師（護士）等類醫事人員之執業、歇業、業態異動之申請已委託本市各公會，並設有單一窗口收件辦理。

4.本市各醫事人員所屬公會，電話如附表：

台北市醫師公會	02-23510756
台北市中醫師公會	02-23143456
台北市牙醫師公會	02-23965392
台北市醫事檢驗師公會	02-23225455
台北市醫事檢驗生公會	02-87328155
台北市醫事放射師公會	02-25583372
台北市物理治療師公會	02-87732464
台北市物理治療生公會	02-28979423
臺北市職能治療師公會	02-23121700
台北市臨床心理師公會	02-25567900
臺北市諮商心理師公會	02-23890188
台北市呼吸治療師公會	02-23700089
台北市語言治療師公會	02-27587000 轉 2051
臺北市聽力師公會	0920-732537
台北市牙體技術師公會	02-25435665
台北市護理師護士公會	02-23111107
臺北市助產師助產士公會	02-28279265
台北市驗光師公會	02-25682733
台北市驗光生公會	02-23368037

項目名稱	13、醫療機構醫事人員執業執照遺失補發			
應備證件	1. 申請書 1 份 2. 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） 3. 切結書 1 份 4. 國民身分證正本及影本 1 份（正本驗畢後發還） 5. 醫事人員證書正本（正本驗畢後發還） 6. 最近 3 個月內之 1 吋或 2 吋正面脫帽半身照片 1 張 7. 掛號回郵信封 1 只（請貼足 28 元郵資，自取者免備）			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他			
處理時限	1. 一般申辦（非網路） (1) 衛生局：0.125 日(1 小時) (2) 公會：5 日 2. 網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查（個案性）：無 4. 須層轉核釋：無			
承辦單位	1. 臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7070 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2. 臺北市政府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區 八德路四段 692 號 3 樓之 1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區 牯嶺街 24 號 4 樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區 松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區 中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	1. 執業執照規費新臺幣 300 元。 2. 醫事人員名稱定義：領有中央主管機關核發醫事專門職業證書之人員。			

- 3.護理人員執業執照之補發作業請至衛生局辦理。
- 4.本市中醫師、牙醫師、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師（生）、呼吸治療師及護理師（護士）等類醫事人員之執業、歇業、業態異動之申請已委託本市各公會，並設有單一窗口收件辦理。
- 5.本市各醫事人員所屬公會，電話如附表：

台北市醫師公會	02-23510756
台北市中醫師公會	02-23143456
台北市牙醫師公會	02-23965392
台北市醫事檢驗師公會	02-23225455
台北市醫事檢驗生公會	02-87328155
台北市醫事放射師公會	02-25583372
台北市物理治療師公會	02-87732464
台北市物理治療生公會	02-28979423
臺北市職能治療師公會	02-23121700
台北市臨床心理師公會	02-25567900
臺北市諮商心理師公會	02-23890188
台北市呼吸治療師公會	02-23700089
台北市語言治療師公會	02-27587000 轉 2051
臺北市聽力師公會	0920-732537
台北市牙體技術師公會	02-25435665
台北市護理師護士公會	02-23111107
臺北市助產師助產士公會	02-28279265
台北市驗光師公會	02-25682733
台北市驗光生公會	02-23368037

項目名稱	14、醫療機構醫事人員執業執照損壞補發			
應備證件	1.申請書 1 份 2.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） 3.國民身分證正本及影本 1 份（正本驗畢後發還） 4.原損壞執業執照繳回 5.醫事人員證書正本（正本驗畢後發還） 6.最近 3 個月內之 1 吋或 2 吋正面脫帽半身照片 1 張 7.掛號回郵信封 1 只（請貼足 28 元郵資，自取者免備）			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他			
處理時限	1.一般申辦（非網路） (1)衛生局：0.125 日(1 小時) (2)公會：5 日 2.網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7070 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2.臺北市府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段 692 號 3 樓之 1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯嶺街 24 號 4 樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	1.執業執照規費新臺幣 300 元。 2.醫事人員名稱定義：領有中央主管機關核發醫事專門職業證書之人員。			

- 3.護理人員執業執照之補發作業請至衛生局辦理。
- 4.本市中醫師、牙醫師、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師（生）、呼吸治療師及護理師（護士）等類醫事人員之執業、歇業、業態異動之申請已委託本市各公會，並設有單一窗口收件辦理。
- 5.本市各醫事人員所屬公會，電話如附表：

台北市醫師公會	02-23510756
台北市中醫師公會	02-23143456
台北市牙醫師公會	02-23965392
台北市醫事檢驗師公會	02-23225455
台北市醫事檢驗生公會	02-87328155
台北市醫事放射師公會	02-25583372
台北市物理治療師公會	02-87732464
台北市物理治療生公會	02-28979423
臺北市職能治療師公會	02-23121700
台北市臨床心理師公會	02-25567900
臺北市諮商心理師公會	02-23890188
台北市呼吸治療師公會	02-23700089
台北市語言治療師公會	02-27587000 轉 2051
臺北市聽力師公會	0920-732537
台北市牙體技術師公會	02-25435665
台北市護理師護士公會	02-23111107
臺北市助產師助產士公會	02-28279265
台北市驗光師公會	02-25682733
台北市驗光生公會	02-23368037

項目名稱	15、醫療機構醫事人員執業執照到期換發			
應備證件	1.申請書 1 份 2.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） 3.原領執業執照正本 4.執業所在地公會會員證明正本 5.各類醫事人員依相關法規備齊繼續教育學分證明 1 份（詳如備註） 6.最近 3 個月內之 1 吋或 2 吋正面脫帽半身照片 1 張 7.掛號回郵信封 1 只（請貼足 28 元郵資，自取者免備）			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他			
處理時限	1.一般申辦（非網路） (1)衛生局：0.125 日(1 小時) (2)公會：5 日 2.網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7070 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2.臺北市府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段 692 號 3 樓之 1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯嶺街 24 號 4 樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	1.執業執照規費新臺幣 300 元。 2.醫事人員名稱定義：領有中央主管機關核發醫事專門職業證書之人員。			

- 3.請至「衛生福利部醫事系統入口網」網站 (<https://ma.mohw.gov.tw/maportal>) 下載相關繼續教育學分證明文件 (需有專業醫療課程、醫事法規、醫事倫理、醫療品質、感染管制及性別議題等繼續教育學分證明)。
- 4.本市中醫師、牙醫師、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師(生)、呼吸治療師及護理師(護士)等類醫事人員之執業、歇業、業態異動之申請已委託本市各公會，並設有單一窗口收件辦理。
- 5.本市各醫事人員所屬公會，電話如附表：

台北市醫師公會	02-23510756
台北市中醫師公會	02-23143456
台北市牙醫師公會	02-23965392
台北市醫事檢驗師公會	02-23225455
台北市醫事檢驗生公會	02-87328155
台北市醫事放射師公會	02-25583372
台北市物理治療師公會	02-87732464
台北市物理治療生公會	02-28979423
臺北市職能治療師公會	02-23121700
台北市臨床心理師公會	02-25567900
臺北市諮商心理師公會	02-23890188
台北市呼吸治療師公會	02-23700089
台北市語言治療師公會	02-27587000 轉 2051
臺北市聽力師公會	0920-732537
台北市牙體技術師公會	02-25435665
台北市護理師護士公會	02-23111107
臺北市助產師助產士公會	02-28279265
台北市驗光師公會	02-25682733
台北市驗光生公會	02-23368037

項目名稱	16、醫療廣告（電視、廣播）
應備證件	醫療廣告申請核定表 1 式 3 份（請蓋診所大小章）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1. 一般申辦（非網路）：4 日 2. 網路申辦：4 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查（個案性）：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7106、7100 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	責任區域劃分： 1. 東區（松山、內湖、南港） 2. 西區（中山、大同） 3. 南區（中正、萬華、文山） 4. 北區（士林、北投） 5. 中區（大安、信義）

項目名稱	17、醫事人員前往其他醫療機構執行醫療業務		
應備證件	1.紙本申辦： (1) 申請書 1 份或執業機構之同意函正本 (2) 邀請單位（被支援機構）之邀請函正本 (3) 支援醫事人員執業執照正、反面影印本 1 份 2.網路申辦：需先申請帳號權限核准後方可使用報備支援線上申請功能（請由衛生福利部醫事系統入口網： <a href="https://ma.mohw.gov.tw/maportal">https://ma.mohw.gov.tw/maportal</a> 登入辦理申請帳號權限）		
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（全程式）		
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）		
處理時限	1.一般申辦（非網路）：6 日 2.網路申辦：4 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無		
承辦單位	1.臺北市府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7106 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2.臺北市府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦		
	衛生稽查科	電話	傳真
	衛生稽查科 東區稽查股 （行政區：松山、內湖、南港）	02-27564648	02-27565371
	衛生稽查科 南區稽查股 （行政區：中正、萬華、文山）	02-23223235	02-23911340
	衛生稽查科 西區稽查股 （行政區：中山、大同）	02-25011019	02-25054044
	衛生稽查科 北區稽查股 （行政區：士林、北投）	02-28813701	02-28837355
	衛生稽查科 中區稽查股 （行政區：大安、信義）	02-27321601	02-27388516
備註			

項目名稱	18、從業執照登記			
應備證件	1.申請書1份 2.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） 3.從業人員證明（正本驗畢後發還） (1)齒模技術員：登記證正本及影本1份 (2)國術損傷接骨技術員：國術損傷接骨技術員證明正本 (3)鑲牙生：鑲牙生證書正本 4.國民身分證正本及正、反面影本1份（正本驗畢後發還） 5.最近3個月內之1吋正面脫帽半身照片2張（齒模技術員） 6.執業所在地公會入會證明正本 7.掛號回郵信封1只（自取者免備）			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他			
處理時限	1.一般申辦（非網路）：4日 2.網路申辦：4日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥02-27208889）轉7106、7100 傳真：02-27208779 地址：11008臺北市信義區市府路1號1樓東南區 2.臺北市衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 （行政區：松山、內湖、南港）	02- 27564648	02- 27565371	10566 臺北市松山區八 德路四段692號3樓之1
	衛生稽查科 南區稽查股 （行政區：中正、萬華、文山）	02- 23223235	02- 23911340	10075 臺北市中正區 牯嶺街24號4樓
	衛生稽查科 西區稽查股 （行政區：中山、大同）	02- 25011019	02- 25054044	10402 臺北市中山區 松江路367號1樓
	衛生稽查科 北區稽查股 （行政區：士林、北投）	02- 28813701	02- 28837355	11163 臺北市士林區 中正路439號2樓
	衛生稽查科 中區稽查股 （行政區：大安、信義）	02- 27321601	02- 27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段15號1樓
備註	1.從業執照規費：新臺幣1,000元。 2.從業人員名稱定義：包括齒模製造技術員、國術損傷接骨技術員、鑲牙生。			

項目名稱	19、從業人員停、復、歇業登記			
應備證件	1.申請書1份 2.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） 3.從業人員執照正本（停、復業者：註明日期及理由後發還；歇業者：註銷其從業執照） 4.執業所在地公會會員證明正本			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）			
處理時限	1.一般申辦（非網路）：4日 2.網路申辦：4日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥02-27208889）轉7106、7100 傳真：02-27208779 地址：11008臺北市信義區市府路1號1樓東南區 2.臺北市政府衛生局衛生稽查科：受理診所及醫事機構申辦			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 （行政區：松山、內湖、南港）	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段692號3樓之1
	衛生稽查科 南區稽查股 （行政區：中正、萬華、文山）	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯嶺街24號4樓
	衛生稽查科 西區稽查股 （行政區：中山、大同）	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松江路367號1樓
	衛生稽查科 北區稽查股 （行政區：士林、北投）	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區中正路439號2樓
	衛生稽查科 中區稽查股 （行政區：大安、信義）	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區辛亥路三段15號1樓
備註	1.歇業者，原址市招請自行拆除後辦理。 2.從業人員名稱定義：包括齒模製造技術員、國術損傷接骨技術員、鑲牙生。 3.齒模技術員停、歇業登記之申請，應自事實發生之日起30日內申請，期間以1年為限；如停業期限屆滿，需辦理復業，始得執行業務。			

項目名稱	20、精神復健機構開業、變更負責人及遷址登記
應備證件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.申請書 1 份</li> <li>2.負責人資格證明文件影本 1 份及最近 3 個月 2 吋正面脫帽半身照片 1 張</li> <li>3.所聘工作人員應檢附資格文件影本 1 份（應符合精神復健機構設置及管理之規定）</li> <li>4.設置計畫書 1 份（包括機構名稱、願景、任務、業務項目、開業地址、基地面積、建築面積、設立服務人數、基本復健治療設施、機構組織架構及人員配置與職掌、服務及管理要點【需涵蓋復健服務品質之管理、健康維護、突發性緊急醫療及異常事件處理、敦親睦鄰措施及佐證資料】、收費標準、生活公約）</li> <li>5.建築物平面簡圖正本 3 份</li> <li>6.建築物合法使用證明文件影本 1 份</li> <li>7.醫療法人附設機構： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 中央主管機關許可設立之函件 1 份</li> <li>(2) 法人登記證書影本 1 份</li> <li>(3) 財產移轉為法人所有之證明書影本 1 份</li> </ol> </li> <li>8.法人或其他人民團體附設機構： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 目的事業主管機關許可設立之函件 1 份</li> <li>(2) 法人登記證書影本 1 份</li> <li>(3) 財產移轉為法人所有之證明書影本 1 份</li> </ol> </li> </ol>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	<p>網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>非網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/>金融機構匯款 <input type="checkbox"/>信用卡 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input type="checkbox"/>悠遊卡 <input type="checkbox"/>其他</p>
處理時限	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.一般申辦（非網路）：6 日</li> <li>2.網路申辦：6 日 <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>全程式</li> <li><input checked="" type="checkbox"/>非全程式</li> <li><input type="checkbox"/>網路預約</li> </ol> </li> <li>3.須會外機關審查（個案性）：無</li> <li>4.須層轉核釋：無</li> </ol>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局心理衛生科  電話：02-27208889 轉 7101  傳真：02-27208779  地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區</p>
備註	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.設置計畫書中敦親睦鄰措施可附照片、會議紀錄、管委會同意書相關證明為佐證資料。</li> <li>2.透過網路申辦者，於所有證件寄達衛生局時，才開始計算申請處理期限。</li> </ol>

項目名稱	21、精神復健機構歇業
應備證件	1.申請書 1 份 2.通知本局之公函 3.機構住民轉介名冊 4.繳還原領開業執照正本 5.機構所屬醫事人員應同時檢附相關文件辦理醫事人員歇業登記 6.委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申請（非網路）：5 日 2.網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局心理衛生科 電話：02-27208889 轉 7101 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	1.透過網路申辦者，於所有證件寄達衛生局時，才開始計算申請處理期限。 2.歇業者，原址市招請自行拆除後辦理。

項目名稱	22、心理治療（諮商）所開業、變更負責人及遷址登記
應備證件	1.申請書 1 份 2.設立地址之土地使用分區符合相關規定之證明文件。（備註 2） 3.建築物平面簡圖影本 1 份（相關隔間配置及面積大小m <sup>2</sup> ） 4.建築物合法使用證明文件，例如權狀、使用執照、租約...等 5.建築物消防安檢證明文件 6.負責人臨床心理師或諮商心理師離職證明及其影本 1 份（正本驗畢後發還） 7.負責人臨床心理師或諮商心理師公會證明及其影本 1 份（正本驗畢後發還） 8.負責人服務年資證明影本 1 份及其最近 3 個月內之 2 吋正面脫帽半身照片 2 張 9.負責人臨床心理師或諮商心理師證書正本及其影本 1 份（正本驗畢後發還） 10.負責人國民身分證正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還） 11.委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還） 12.其他相關之文件
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他
處理時限	1.一般申辦（非網路）：6 日 2.網路申辦：6 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局心理衛生科 電話：02-27208889 轉 1891、1893 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	1.透過網路申辦者，於所有證件寄達衛生局時，才開始計算申請處理期限。 2.請先行檢視心理治療（諮商）所設立所在地之土地分區是否符合本市土地使用分區允許使用範圍。

項目名稱	23、心理治療（諮商）所歇業
應備證件	1.申請書 1 份 2.原領開業執照正本 3.機構所屬醫事人員應同時檢附相關文件辦理醫事人員歇業登記 4.委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：5 日 2.網路申辦：5 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局心理衛生科 電話：02-27208889 轉 1891、1893 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	1.透過網路申辦者，於所有證件寄達衛生局時，才開始計算申請處理期限。 2.歇業者，原址市招請自行拆除後辦理。

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  (2) 申請書 1 份  (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）  (4) 切結書正本 1 份  (5) 開業執照正本  (6) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份  (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  (2) 申請書 1 份  (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）  (4) 開業執照正本（登記後發還）  (5) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份  (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  (2) 申請書 1 份  (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）  (4) 開業執照正本  (5) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份  (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  (2) 申請書 1 份  (3) 開業執照正本  (4) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份  (5) 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）  (6) 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  (7) 護理人員執業登記文件(新任負責護理人員)：申請書 1 份、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) 申請書 1 份</p>

	<p>(2) 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>(3) 切結書正本 1 份</p> <p>(4) 讓渡/承接書正本 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) 原任機構負責人證明文件：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）、若要離職者需檢附(執業執照、離職證明)。</p> <p>(8) 新任機構負責人證明文件：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、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>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <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 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input type="checkbox"/>悠遊卡 <input type="checkbox"/>其他</p>
處理時限	<p>1.一般申辦（非網路）：</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)變更機構負責人(私立機構且由個人設置者)：30 日</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>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局長期照護科</p> <p>電話：02-27208889 轉 7084</p> <p>傳真：02-87801794</p> <p>地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區</p>
備註	參閱護理人員法及其施行細則、護理機構分類設置標準。

項目名稱	25、五百平方公尺以上護理機構許可及開業（設置、擴充或遷移）
應備證件	<p>1.申請許可：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 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</li> <li>(4) 設立、或擴充計畫書 1 份</li> <li>(5) 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</li> <li>(6) 位置圖 1 份</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 由其他法人依有關法律規定附設者，檢附該法人主管機關及其目的事業主管機關同意函件</li> <li>(9) 財團法人護理機構及其他法人附設者，分別檢具董事會或社員總會同意護理機構設置或擴充之會議紀錄</li> <li>(10) 設施、設備項目清冊 1 份</li> <li>(11) 本府都市發展局都市計畫公共設施用地及土地使用分區證明書影本 1 份</li> </ul> <p>2.申請開業（須先辦妥建築物使用變更使用執照）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 主管機關許可設置或擴充、遷移之文件</li> <li>(4) 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</li> <li>(5) 設施、設備項目清冊 1 份</li> <li>(6) 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</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 建築物室內裝修合格證明 1 份</li> <li>(9) 辦妥當年度建築物公共安全檢查簽證及申報</li> <li>(10) 與鄰近醫院訂定轉介關係之契約 1 份</li> <li>(11) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</li> <li>(12) 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</li> <li>(13) 建管、消防機關審查核可建築、消防核准圖各 2 份</li> </ul>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦

繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他
處理時限	1.一般申辦（非網路）： (1)許可：14日 (2)開業：14日 2.網路申辦：無 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局長期照護科 電話：02-27208889 轉 1882 傳真：02-87801794 地址：11008 臺北市信義區市府路1號2樓西南區
備註	參閱護理人員法及其施行細則、護理機構分類設置標準、護理機構設置或擴充許可辦法。

項目名稱	26、五百平方公尺以下護理機構許可及開業（設置、擴充或遷移）
應備證件	<p>1. 申請許可：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 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</li> <li>(4) 設立、或擴充計畫書 1 份</li> <li>(5) 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</li> <li>(6) 位置圖 1 份</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 由其他法人依有關法律規定附設者，檢附該法人主管機關及其目的事業主管機關同意函件</li> <li>(9) 財團法人護理機構及其他法人附設者，分別檢具董事會或社員總會同意護理機構設置或擴充之會議紀錄</li> <li>(10) 設施、設備項目清冊 1 份</li> <li>(11) 本府都市發展局都市計畫公共設施用地及土地使用分區證明書影本 1 份</li> <li>(12) 消防、建管書面審查文件（如擬變更平面圖、擬變更後消防平面圖等）</li> </ul> <p>2. 申請開業：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 主管機關許可設置或擴充、遷移之文件</li> <li>(4) 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</li> <li>(5) 設施、設備項目清冊 1 份</li> <li>(6) 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</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 建築物室內裝修合格證明 1 份</li> <li>(9) 辦妥當年度建築物公共安全檢查簽證及申報</li> <li>(10) 與鄰近醫院訂定轉介關係之契約 1 份</li> <li>(11) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</li> <li>(12) 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</li> <li>(13) 建管、消防機關審查核可建築、消防核准圖各 2 份</li> </ul>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦

繳費方式	網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他
處理時限	1.一般申辦（非網路）： (1)許可：21 日 (2)開業：14 日 2.網路申辦：無 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局長期照護科 電話：02-27208889 轉 7085 傳真：02--87801794 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區
備註	參閱護理人員法及其施行細則、護理機構分類設置標準、護理機構設置或擴充許可辦法。

項目名稱	27、106年6月3日以前成立護理機構歇業、停業、復業或登記事項變更
應備證件	<p>1.歇業：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請函 1份</li> <li>(2) 申請書 1份</li> <li>(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）</li> <li>(4) 切結書正本 1份</li> <li>(5) 開業執照正本</li> <li>(6) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1份</li> <li>(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）</li> </ul> <p>2.停業：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請函 1份</li> <li>(2) 申請書 1份</li> <li>(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）</li> <li>(4) 開業執照正本（登記後發還）</li> <li>(5) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1份</li> <li>(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）</li> </ul> <p>3.復業：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 設立計畫書 1份</li> <li>(4) 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)</li> <li>(5) 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</li> <li>(6) 設施、設備項目清冊 1份</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 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</li> <li>(9) 建築物室內裝修合格證明 1份</li> <li>(10) 辦妥當年度建築物公共安全檢查簽證及申報</li> <li>(11) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1份</li> <li>(12) 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</li> <li>(13) 與鄰近醫院訂定轉介關係之契約 1 份</li> <li>(14) 建管、消防機關審查核可建築、消防核准圖各 2 份</li> </ul> <p>4.變更機構名稱：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請函 1份</li> </ul>

	<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>5. 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>6. 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. 原任機構負責人證明文件：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）、若要離職者需檢附(執業執照、離職證明)。</p> <p>(2) 新任機構負責人證明文件：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、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>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <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 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他</p>
處理時限	<p>1. 一般申辦（非網路）：</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)：12 日</p> <p>(2) 復業、變更機構負責人(私立機構且由個人設置者)：12 日</p> <p>2. 網路申辦：無</p>

	<input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局長期照護科 電話：02-27208889 轉 1882 傳真：02--87801794 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區
備註	參閱護理人員法及其施行細則、護理機構分類設置標準。

項目名稱	28、醫療爭議調處
應備證件	1、申請書 1 份 2、委託書 1 份（委託辦理者須檢附）
申請方式	臨櫃親自申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 繳費方式： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦(非網路)：12 日 2.網路申辦：12 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查(個案性)：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7080 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	1.依據醫療法第 99 條及臺北市醫療爭議調處自治條例規定辦理，對於與本市醫療機構或醫事人員發生之醫療爭議，當事人或利害關係人得向衛生局申請調處，但不涉及醫療疏失鑑定。 2.所稱醫療爭議，指在醫療過程中，病人與醫事人員或醫療機構間，因傷病、殘廢或死亡之醫療事故所生之糾紛。 3.依照本局醫療爭議案件處理流程辦理。

項目名稱	29、社區心理衛生中心場地借用
應備證件	1.申請表 1 份 2.活動計畫或活動 DM1 份
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、傳真申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他
處理時限	1.一般申辦（非網路）：7 日 2.網路申辦：7 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局社區心理衛生中心 電話：02-33936779 轉 19 傳真：02-33936588 地址：10053 臺北市中正區金山南路一段 5 號
備註	1. 場地收費方式及金額，請參見臺北市公有場地租用系統 <a href="https://service.gov.taipei/rental">https://service.gov.taipei/rental</a> ，搜尋社區心理衛生中心。

項目名稱	30、救護車營業機構籌設、開業及遷址
應備證件	<p>1.籌設（設立）申請</p> <p>(1)救護車營業機構設立許可申請書表</p> <p>(2)救護車營業機構籌設申請表 1 份</p> <p>(3)設立計畫書 1 份，依規定應載明以下事項：</p> <p>A. 機構名稱、地址及聯絡電話</p> <p>B. 負責人及管理人姓名、身分證統一編號、出生年月日、住址</p> <p>C. 救護車及救護人員設置數（所置救護車數應達 6 輛以上，救護人員數應達 12 人以上）</p> <p>D. 足以容納設置之救護車數量之停車處所圖說</p> <p>E. 營運區域範圍</p> <p>F. 營運規劃合理性</p> <p>(4)其他文件：設立地址之土地使用分區及建築物使用執照用途符合相關規定之證明文件</p> <p>2.開業及遷址申請</p> <p>(1)開業或遷址申請書 1 份</p> <p>(2)主管機關許可設立文件</p> <p>(3)公司執照（經濟部核發）正本（正本驗畢後發還）</p> <p>(4)營利事業登記或商業登記相關證明（本府商業處核發）</p> <p>(5)設立地址之土地使用分區及建築物使用執照用途符合相關規定之證明文件</p> <p>(6)自用停車位：土地所有權狀影本 1 份</p> <p>(7)承租停車位：租賃合約影本 1 份</p> <p>(8)位置圖 1 份</p> <p>(9)機構平面簡圖 1 份</p> <p>(10)負責人、管理人、救護人員、救護車駕駛人等相關證明文件（如：身分證、醫事人員證書、救護技術員證書、職業駕駛駕照影本 1 份）</p> <p>(11)救護車設立申請書 1 車 1 份</p> <p>(12)救護車停車處所圖說 1 份</p> <p>(13)其他應備文件：</p> <p>A. 救護車購買契約</p> <p>B. 遷址申請檢附開業執照正本</p> <p>3.委託辦理者：委託書 1 份</p>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <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 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input type="checkbox"/>悠遊卡 <input type="checkbox"/>其他</p>
處理時限	<p>1.一般申辦（非網路）：10 日</p> <p>2.網路申辦：10 日</p> <p><input type="checkbox"/>全程式</p> <p><input checked="" 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>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局醫事管理科</p> <p>電話：02-27208889 轉 7122</p>

	傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 許可籌設之救護車營業機構，應自許可日起 6 個月內完成設立計畫書所載事項，並檢具登記費、執照費及相關證明文件，申請實地查核（於 6 個月內未完成設立計畫書所定事項或經實地查核未通過者，廢止其籌設之許可，並通知公司主管機關）。</li> <li>2. 受理申請設立許可及發給開業執照，收取規費如下：           <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 受理設立許可申請時，收取審查費新臺幣 1,000 元。</li> <li>(2) 受理設立登記時，收取登記費新臺幣 500 元。</li> <li>(3) 發給開業執照時，收取執照費新臺幣 500 元。</li> </ol> </li> <li>3. 救護車設置登記費每輛新臺幣 500 元。</li> <li>4. 申請開業及遷址經書面初審符合後，進行救護車營業機構實地履勘，查核是否符合相關規定。</li> </ol>

項目名稱	31、救護車新設置登記及展延
應備證件	1.新設置登記：申請字號核定：申請表 1 2.展延申請（期滿前 2 個月內提出申請，每次展延 1 年）：申請表 2
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他
處理時限	1.一般申辦（非網路）：6 日 2.網路申辦：6 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：02-27208889 轉 7122 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	救護車設置登記費每輛 500 元。

項目名稱	32、救護車設置機關（構）登錄事項變更（機構名稱、負責人、救護車過戶、救護車停止或恢復使用、機關（構）停業、歇業、裁撤或解散者、救護車註銷、變更用途）登記
應備證件	1.機構名稱、負責人： (1)開業執照正本 1 份 (2)新任負責人身分證正、反面影本 1 份 2.變更設置機關構：申請表 3 3.救護車停止或恢復使用：申請表 2 4.機關（構）停業、歇業、裁撤或解散者：開業執照正本(繳回本局) 5.救護車註銷、變更用途：申請表 2
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他
處理時限	1.一般申請（非網路）：6 日 2.網路申辦：6 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：02-27208889 轉 7122 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	1.救護車營業機構開業執照登記事項變更（機構名稱、及負責人），換發開業執照規費新臺幣 500 元整。 2.救護車過戶：救護車設置登記費每輛新臺幣 500 元整。 3.其他變更事項：免費。

項目名稱	33、臺北市兒童醫療補助資格																																														
應備證件	1.第1類兒童：（臨櫃申請者需備，傳真、郵寄、網路申辦則免） 兒童及父親或母親（或監護人）之戶口名簿正本（正本驗畢後發還） 2.第2類兒童：（申請者需檢附下列應備證件） (1)兒童及父親或母親（或監護人）之戶口名簿正本（正本驗畢後發還） (2)其他證明文件（正本驗畢後發還） A.低收入戶：低收入戶證 B.特殊個案者：本府社會局核定之證明文件 C.罕見疾病患者：診斷證明書 D.重大傷病患者：全民健康保險重大傷病核定審查通知書或重大傷病卡																																														
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、傳真申辦、網路申辦（全程式）																																														
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）																																														
處理時限	1.一般申辦（非網路）： (1)親自申辦、委託申辦：0.125日(1小時) (2)傳真申辦、郵寄申辦：4日 2.網路申辦：4日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無																																														
承辦單位	臺北市十二區健康服務中心 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;">單位</th> <th style="width:20%;">電 話</th> <th style="width:20%;">傳 真</th> <th style="width:30%;">地 址</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臺北市松山區健康服務中心</td> <td>02-27671757</td> <td>02-27492573</td> <td>10566 臺北市松山區八德路4段692號3樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市信義區健康服務中心</td> <td>02-27234598</td> <td>02-27227365</td> <td>11049 臺北市信義區信義路5段15號</td> </tr> <tr> <td>臺北市大安區健康服務中心</td> <td>02-27335831</td> <td>02-27357653</td> <td>10671 臺北市大安區辛亥路3段15號</td> </tr> <tr> <td>臺北市中山區健康服務中心</td> <td>02-25014616</td> <td>02-25052927</td> <td>10402 臺北市中山區松江路367號7樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市中正區健康服務中心</td> <td>02-23215158</td> <td>02-23918010</td> <td>10075 臺北市中正區牯嶺街24號</td> </tr> <tr> <td>臺北市大同區健康服務中心</td> <td>02-25853227</td> <td>02-25930712</td> <td>10361 臺北市大同區昌吉街52號</td> </tr> <tr> <td>臺北市萬華區健康服務中心</td> <td>02-23033092</td> <td>02-23323514</td> <td>10869 臺北市萬華區東園街152號</td> </tr> <tr> <td>臺北市文山區健康服務中心</td> <td>02-2234350</td> <td>02-22343510</td> <td>10606 臺北市文山區木柵路3段220號1樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市南港區健康服務中心</td> <td>02-27825220</td> <td>02-27892237</td> <td>11579 臺北市南港區南港路1段360號7樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市內湖區健康服務中心</td> <td>02-27911162</td> <td>02-27932163</td> <td>11466 臺北市內湖區民權東路6段99號2樓之1</td> </tr> </tbody> </table>			單位	電 話	傳 真	地 址	臺北市松山區健康服務中心	02-27671757	02-27492573	10566 臺北市松山區八德路4段692號3樓	臺北市信義區健康服務中心	02-27234598	02-27227365	11049 臺北市信義區信義路5段15號	臺北市大安區健康服務中心	02-27335831	02-27357653	10671 臺北市大安區辛亥路3段15號	臺北市中山區健康服務中心	02-25014616	02-25052927	10402 臺北市中山區松江路367號7樓	臺北市中正區健康服務中心	02-23215158	02-23918010	10075 臺北市中正區牯嶺街24號	臺北市大同區健康服務中心	02-25853227	02-25930712	10361 臺北市大同區昌吉街52號	臺北市萬華區健康服務中心	02-23033092	02-23323514	10869 臺北市萬華區東園街152號	臺北市文山區健康服務中心	02-2234350	02-22343510	10606 臺北市文山區木柵路3段220號1樓	臺北市南港區健康服務中心	02-27825220	02-27892237	11579 臺北市南港區南港路1段360號7樓	臺北市內湖區健康服務中心	02-27911162	02-27932163	11466 臺北市內湖區民權東路6段99號2樓之1
單位	電 話	傳 真	地 址																																												
臺北市松山區健康服務中心	02-27671757	02-27492573	10566 臺北市松山區八德路4段692號3樓																																												
臺北市信義區健康服務中心	02-27234598	02-27227365	11049 臺北市信義區信義路5段15號																																												
臺北市大安區健康服務中心	02-27335831	02-27357653	10671 臺北市大安區辛亥路3段15號																																												
臺北市中山區健康服務中心	02-25014616	02-25052927	10402 臺北市中山區松江路367號7樓																																												
臺北市中正區健康服務中心	02-23215158	02-23918010	10075 臺北市中正區牯嶺街24號																																												
臺北市大同區健康服務中心	02-25853227	02-25930712	10361 臺北市大同區昌吉街52號																																												
臺北市萬華區健康服務中心	02-23033092	02-23323514	10869 臺北市萬華區東園街152號																																												
臺北市文山區健康服務中心	02-2234350	02-22343510	10606 臺北市文山區木柵路3段220號1樓																																												
臺北市南港區健康服務中心	02-27825220	02-27892237	11579 臺北市南港區南港路1段360號7樓																																												
臺北市內湖區健康服務中心	02-27911162	02-27932163	11466 臺北市內湖區民權東路6段99號2樓之1																																												

	臺北市士林區健康服務中心	02-28813039	02-28836812	11163 臺北市士林區中正路 439 號 2 樓
	臺北市北投區健康服務中心	02-28261026	02-2821738	11267 臺北市北投區石牌路 2 段 111 號 3 樓
備註	<p>1.申辦對象</p> <p>(1)第 1 類兒童：設籍本市 0 歲至 6 歲參加全民健康保險之兒童，且其父母之一（或監護人）設籍並實際居住本市滿 2 年者。</p> <p>(2)第 2 類兒童：</p> <p>A.設籍本市 0 歲至 6 歲參加全民健康保險之兒童，且具本府社會局核定之低收入戶身分者，或經本府社會局核定之特殊個案，無力負擔醫療費用者。</p> <p>B.設籍本市 0 歲至 12 歲參加全民健康保險之兒童，且符合衛生福利部公告之罕見疾病患者，或經中央健康保險署核定符合全民健康保險重大傷病範圍者。</p> <p>2.注意事項</p> <p>符合中央健康保險署核定重大傷病範圍者、罕見疾病者須填寫全民健康保險個人資料查詢授權書。</p>			

項目名稱	34、長期照顧服務
應備證件	1.國民身分證正、反面影本 1 份 2.相關證明文件（如身心障礙手冊、低收入戶卡影本、中低收入老人生活津貼核准函），若無則免備
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(網路預約)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（經由本局評估後，由特約單位(長照 A 單位)轉介至特約長照服務機構，並依據衛生福利部支付及給付基準表、及個案實際使用服務紀錄，收取相關費用。）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：14 日 2.網路申辦：14 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市長期照顧管理中心 長照專線：1966 地址：10469 臺北市中山區錦州街 233 號
備註	本市配合衛福部長照 2.0 政策，長期照顧服務包含： 1.照顧及專業服務：居家照顧、社區照顧、專業服務。 2.交通接送服務 3.輔具與居家無障礙環境改善服務 4.喘息服務

項目名稱	35、藥師、藥劑生執業登記															
應備證件	<p>一、執業登記</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.臺北市醫事人員業態異動登記申請表 1份</li> <li>2.國民身分證正、反面影本 1份</li> <li>3.藥師、藥劑生證書正本及正、反面影本 1份（正本驗畢後發還）</li> <li>4.執行中藥業務者應附修習中藥課程達標準之證明文件影本 1份（藥師：16學分；藥劑生：144小時）</li> <li>5.公會會員證明文件正本 1份</li> <li>6.本人最近3個月內1吋正面脫帽半身照片 1張</li> <li>7.繼續教育證明文件影本(登入 <a href="https://cec.mohw.gov.tw/EduLogin.aspx">https://cec.mohw.gov.tw/EduLogin.aspx</a>)查詢，若已達學分者，則不需附紙本)</li> <li>8.擬執業機構出具之在職證明文件正本 1份</li> <li>9.換發者附原領執業執照正本(遺失者請附遺失切結書)</li> <li>10.委託辦理者：委託書 1份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol> <p>二、執業執照更新</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.臺北市醫事人員業態異動登記申請表 1份</li> <li>2.原領執業執照</li> <li>3.公會會員證明文件正本 1份</li> <li>4.本人最近3個月內1吋正面脫帽半身照片 2張</li> <li>5.委託辦理者：委託書 1份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol>															
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（全程式）															
繳費方式	<p>網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臺北市智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>非網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臨櫃繳費（除台北富邦銀行外，其他限臺北市） <input checked="" type="checkbox"/>金融機構匯款 <input type="checkbox"/>信用卡 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/>悠遊卡 <input type="checkbox"/>其他</p>															
處理時限	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.一般申辦（非網路）：0.125日(1小時)</li> <li>2.網路申辦：4日</li> </ol> <p><input checked="" type="checkbox"/>全程式  <input type="checkbox"/>非全程式  <input type="checkbox"/>網路預約</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.須會外機關審查（個案性）：無</li> <li>4.須層轉核釋：無</li> </ol>															
承辦單位	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.臺北市衛生局食品藥物管理科  電話：02-27208889 轉 7073  傳真：02-27287075  地址：11108 臺北市信義區市府路1號1樓東南區</li> <li>2.臺北市衛生局衛生稽查科： <table border="1" data-bbox="328 1868 1461 2107"> <thead> <tr> <th>衛生稽查科</th> <th>電話</th> <th>傳真</th> <th>地址</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)</td> <td>02-27564648</td> <td>02-27565371</td> <td>10566 臺北市松山區八德路四段 692 號 3 樓之 1</td> </tr> <tr> <td>衛生稽查科</td> <td>02-23223235</td> <td>02-23911340</td> <td>10075 臺北市中正區</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ol>				衛生稽查科	電話	傳真	地址	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段 692 號 3 樓之 1	衛生稽查科	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區
衛生稽查科	電話	傳真	地址													
衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段 692 號 3 樓之 1													
衛生稽查科	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區													

	南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)			牯嶺街 24 號 4 樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區 松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區 中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段 15 號 1 樓
	<p>3.臺北市藥師公會 電話：02-25510627 傳真：02-25813901 地址：10450 臺北市中山區長春路 15 號 7 樓</p> <p>4.臺北市藥劑生公會 電話：02-27127345 傳真：02-27190738 地址：10580 臺北市松山區南京東路 4 段 103 號 7 樓</p>			
備註	<p>1.委託藥師(劑生)公會受理(自附普通雙掛號回郵信封 1 只)案件所需時限為 5 日。</p> <p>2.受聘於藥商擔任管理人者應與藥商一同辦理。</p> <p>3.受聘於藥商擔任管理人或藥局之負責人(管理人)者，公會不受理委託。</p> <p>4.規費新臺幣 300 元。</p> <p>5.線上申請者，需上傳 1 吋正面脫帽半身照片數位影像檔，另應備證件如為「正本」或「正本驗畢後發還」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。</p>			

項目名稱	36、藥師、藥劑生執業執照歇業（註銷）			
應備證件	1.臺北市醫事人員業態異動登記申請書 1份 2.藥師、藥劑生原領執業執照正本 3.原執業機構出具之離職證明文件正本 1份 4.委託辦理者：委託書 1份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（全程式）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）			
處理時限	1.一般申辦（非網路）：0.125日(1小時)1小時 2.網路申辦：4日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1. 臺北市府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7073 傳真：02-27287075 地址：11108 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區			
	2. 臺北市府衛生局衛生稽查科：			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段 692 號 3 樓之 1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯嶺街 24 號 4 樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區中正路 439 號 2 樓
衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區辛亥路三段 15 號 1 樓	
3. 臺北市藥師公會 電話：02-25510627 傳真：02-25813901 地址：10450 臺北市中山區長春路 15 號 7 樓				
4. 臺北市藥劑生公會 電話：02-27127345				

	傳真：02-27190738 地址：10580 臺北市松山區南京東路 4 段 103 號 7 樓
備註	1.委託藥師（劑生）公會受理案件所需時限為 5 日。 2.受聘於藥商擔任管理人者應與藥商一同辦理。 3.受聘於藥商擔任管理人或藥局之負責人（管理人）者，公會不受理委託。 4.網路申辦方式不適用於藥商管理人、藥局負責人及管制藥品管理人。

項目名稱	37、藥品、醫療器材製造業籌設、設立登記
應備證件	<p>1. 籌設：</p> <p>(1) 臺北市製造業藥商、醫療器材商登錄及變更申請書 1 份</p> <p>(2) 製造場所地址及設備簡圖 1 份</p> <p>(3) 「營業場所土地使用分區管制與建築管理規定查詢表」審查核定影本 1 份</p> <p>(4) 負責人國民身分證正、反面影本 1 份</p> <p>(5) 公司章程 1 份(既有公司請檢附修正後章程)</p> <p>(6) 合夥經營契約書影本 1 份</p> <p>(7) 營運計畫書正本 1 份</p> <p>(8) 監製人(技術人員)國民身分證正、反面影本 1 份</p> <p>(9) 監製人(技術人員)證書正、反面影本 1 份</p> <p>(10) 監製人(技術人員)在職證明文件正本 1 份</p> <p>(11) 中、西藥製造業者應辦理監製人執業登記；醫療器材製造業者，應辦理技術人員登記，並提供從事相關業務佐證文件 1 份(文件至遲自 113 年 5 月 1 日起，應符合「醫療器材技術人員管理辦法」規定)。</p> <p>(12) 製造中藥業者需附遵守野生動物保育切結書 1 份</p> <p>(13) 請先洽詢本府產業發展局確認是否應辦理工廠登記，倘為免工廠登記，請提供產業發展局回函影本 1 份。</p> <p>2. 設立：</p> <p>(1) 臺北市製造業藥商、醫療器材商登錄及變更申請書 1 份</p> <p>(2) 臺北市政府衛生局發給籌設許可公文影本 1 份</p> <p>(3) 商業登記證明文件(公文及設立/變更登記表)影本 1 份</p> <p>(4) 工廠登記證明文件影本 1 份</p> <p>(5) 委託辦理者：委託書 1 份(請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章)</p>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦(全程式)
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他</p> <p>非網路繳款：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費(除台北富邦銀行外，其他限臺北市) <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他</p>
處理時限	<p>1. 一般申辦(非網路)：</p> <p>(1) 籌設：5 日</p> <p>(2) 設立：5 日</p> <p>2. 網路申辦：5 日</p> <p><input checked="" 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>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局食品藥物管理科</p> <p>電話：02-27208889 轉 7073</p> <p>傳真：02-27287075</p> <p>地址：11108 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區</p>
備註	1. 監製人(技術人員)：

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>(1)西藥製造業者，應由專任藥師駐廠監製；中藥製造業者，應由專任中醫師或修習中藥課程達適當標準之藥師駐廠監製。</li><li>(2)醫療器材製造業者是指從事醫療器材製造、包裝、貼標、滅菌、最終驗放或從事醫療器材設計，並以其名義於市場流通者，應聘僱技術人員，技術人員資格請參照「醫療器材技術人員管理辦法」。</li></ol> <p>2.製造業藥商、醫療器材商許可執照規費新臺幣 1,000 元，監製人為藥師者執業執照規費新臺幣 300 元。</p> <p>3.線上申請者，若應備證件為「正本」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。</p> |
|---|

項目名稱	38、藥品、醫療器材廣告審查許可及展期
應備證件	<p>1.新申請案：</p> <p>(1)廣告申請核定表1式2份(蓋妥公司大、小章)</p> <p>(2)廣告文案1式2份</p> <p>(3)「衛生福利部藥品、醫療器材許可證」正、反面影本1份</p> <p>(4)衛生福利部核准之完整且蓋有騎縫章之仿單標籤粘貼表全份影本1份</p> <p>(5)第一等級醫療器材請提供「第一等級醫療器材廣告申請切結書」，並加蓋公司大、小章</p> <p>(6)除第一等級醫療器材外，應檢附仿單標籤粘貼表及產品使用手冊等相關資料影本1份</p> <p>(7)申請公司之「販賣業藥商、醫療器材商許可執照」影本1份</p> <p>2.展期：</p> <p>(1)臺北市政府衛生局藥物品、醫療器材廣告展期申請函1份</p> <p>(2)最後一次核准之公文影本1份</p> <p>(3)原廣告申請核定表、藥品及醫療器材廣告展延申請查檢表1份</p> <p>(4)「衛生福利部藥品、醫療器材許可證」正、反面影本1份</p> <p>(5)廣告申請公司之販賣業藥商、醫療器材商許可執照影本1份</p>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(全程式【新案由網路申辦者，需由網路申請展延】)
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/>網路ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <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 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input type="checkbox"/>悠遊卡 <input type="checkbox"/>其他</p>
處理時限	<p>1.一般申辦(非網路)：</p> <p>(1)藥品、醫療器材廣告(1件廣告可包含10項產品)</p> <p>一般性案件：7日</p> <p>複雜性案件多頁數【6頁以上】或外文文案：14日</p> <p>(2)展期：5日</p> <p>2.網路申辦：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>全程式</p> <p>(1)藥品、醫療器材廣告(1件廣告可包含10項產品)</p> <p>一般性案件：7日</p> <p>複雜性案件(多頁數【6頁以上】或外文文案)：14日</p> <p>(2)展期：5日</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>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局食品藥物管理科</p> <p>電話：02-27208889 轉 7090、7071、7072</p> <p>傳真：02-27287075</p> <p>地址：11008 臺北市信義區市府路1號1樓東南區</p>

備註

## 1.廣告審查費

## (1) 藥品：

- A.廣告申請案新臺幣 5,400 元/件。
- B.展期申請案新臺幣 2,000 元/件。
- C.核定表遺失補發新臺幣 1,500 元/件。

## (2) 醫療器材：

- A.廣告申請案新臺幣 10,000 元/件。
- B.展期申請案新臺幣 5,000 元/件。
- C.核定表遺失補發新臺幣 2,500 元/件。

## 2.申辦注意事項

(1) 親自或委託現場申辦案件，應採現場申辦方式辦理展期手續；採網路申辦核准案件，得採網路申辦方式辦理展期手續。

## (2) 網路申辦：

## A. 使用網路申請之條件

持有臺北市販賣、製造業藥商許可執照及藥品、醫療器材許可證之藥商。

## B. 請登入臺北市政府藥品、醫療器材廣告線上查詢暨申辦系統

[https://mc.health.gov.tw/Company/Company\\_login.aspx](https://mc.health.gov.tw/Company/Company_login.aspx)。

## C. 資料統一以 PDF 掃瞄（有公司大、小章之文件需採彩色掃瞄），檔案資料務必清晰可辨。

## D. 上傳資料之檔案名稱不可使用空格或任何符號。

## E. 核准案到期日前 30 天內完成網路申辦展期手續

## F. 申請時，若已完成繳費手續，請將繳款單繳費收據傳真（2728-

7075）或 E-mail 給系統公用信箱（[drugapply@health.gov.tw](mailto:drugapply@health.gov.tw)），並確認是否確實收到，申辦作業期限以本局收到繳費證明或規費已入帳日起算。

## G. 取得線上申請之廣告字號後，應待系統上傳廣告核定表及核定之廣告版面，方能使用。

## 3.送審資料注意事項

## (1) 廣告部分

A. 申請核定表應與廣告文案裝訂成冊，1 式 2 份一起送審。

## B. 同一份申請核定表

a.最多申請 10 項產品廣告，廣告文案以 15 頁內為限。

b.廣告類別需求：由申請者自行決定，惟經核准後之廣告類別，不得隨意變更登載或刊播方式。

c.經核准之廣告產品，應同時進行登載、刊播，不得隨意切割刊播。

C. 電視廣播：應以連續播放畫面設計，分鏡圖及旁白腳本之文稿內容需與畫面同步，且需註明播放秒數。

D. 電臺廣播：應提出廣播稿，且需註明秒數。

## (2) 文案部分

A.文案內容如僅有文字稿，文字字體需以 12 號字、行距為 1.5 倍行高、邊界為上、下、左、右均為 2 公分，且字體清晰。

B.如採廣告版面送審：版面必須清晰足以辨視及審核，廣告字體太小或底色為深色時，則請另附全部廣告內容之文字稿於最上頁（文字稿規定同上）。

(3) 仿單：藥品、醫療器材需檢附衛生福利部核准之完整內容的仿單標籤粘貼表，字體需清晰可辨（重疊部分需翻開影印）。

## 4.其他

- (1) 倘藥品、醫療器材許可證持有廠商轉移，則原藥品、醫療器材廣告不符合展期申請資格，請以新案申請。
  - (2) 藥品、醫療器材廣告有效期間屆滿，仍須繼續刊播者，請於期滿前 1 個月內提出展期申請。
  - (3) 為確保申請廣告之權益，即將到期之藥品、醫療器材許可證展延作業應於申請廣告字號展延前完成。
  - (4) 附件請依下列順序排列，並請勿裝訂：
    - A. 第 1 項申請產品之許可證。
    - B. 第 1 項申請產品之仿單標籤粘貼表（其他品項以此類推排列）。
    - C. 臺北市販賣/製造業藥商許可執照。
5. 線上申請者，若應備證件為「正本」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。

項目名稱	39、藥品許可證展期加蓋章戳證明
應備證件	1.臺北市政府衛生局藥品許可證展期申請函 1份 2.藥品許可證正、反面影本 1份 3.藥商附藥商許可執照影本 1份 4.衛生福利部許可證有效期間展延申請書暨展延附冊正本（核章後取回）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：0.125日(1小時) 2.網路申辦：4日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7073 傳真：02-27287075 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	1.許可證有效期滿前 6 個月內申請。 2.線上申請者，若應備證件為「正本」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。

項目名稱	40、消費者中藥製劑重金屬送驗申請
應備證件	1.申請書 1 份 2.切結書 1 份 3.私章(或簽名) 4.國民身分證正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還） 5.送驗資料 (1) 藥品檢體量： A.錠、丸劑、膠囊劑型 40 粒以上 B.散劑及顆粒劑或單一包裝服用量：重量 25 公克以上 (2) 藥品來源證明文件：含掛號單、藥袋、說明書、收據或統一發票、購買憑證影本各 1 份。
申請方式	臨櫃親自申辦、網路申辦(全程式)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：20 日 2.網路申辦：10 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7077 傳真：02-27287091 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	1.檢驗時間約 14 日（本局檢驗科）。 2.受理檢體需為購自本市所轄合法中醫醫院之中藥製劑。 3.填寫切結書之申請人（當事人）需負舉證責任。 4.檢體如需再送衛生福利部食品藥物管理署檢驗其處理時限為 3 個月。

項目名稱	41、消費者中藥製劑摻西藥成分送驗申請
應備證件	1.申請書 1 份 2.切結書 1 份 3.私章(或簽名) 4.國民身分證正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還） 5.送驗資料 (1) 藥品檢體量： A.錠、丸劑、膠囊劑型 40 粒以上 B.散劑及顆粒劑或單一包裝服用量：重量 25 公克以上 (2) 藥品來源證明文件：含掛號單、藥袋、說明書、收據或統一發票、購買憑證影本各 1 份。
申請方式	臨櫃親自申辦、網路申辦(全程式)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：20 日 2.網路申辦：10 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7077 傳真：02-27287091 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	1.檢驗時間約 14 日（本局檢驗科）。 2.受理檢體需為購自本市所轄合法中醫醫院之中藥製劑。 3.填寫切結書之申請人（當事人）需負舉證責任。 4.檢體如需再送衛生福利部食品藥物管理署檢驗其處理時限為 3 個月。

項目名稱	42、營養師執業登記
應備證件	<p>一、執業登記</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臺北市醫事人員業態異動申請書 1 份</li> <li>2. 國民身分證正、反面影本 1 份</li> <li>3. 營養師證書正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還）</li> <li>4. 公會會員證明文件正本 1 份</li> <li>5. 本人最近 3 個月內 1 吋正面脫帽半身照片 1 張</li> <li>6. 擬執業機構出具之在職證明文件正本 1 份</li> <li>7. 繼續教育證明文件影本(登入 <a href="https://cec.mohw.gov.tw/EduLogin.aspx">https://cec.mohw.gov.tw/EduLogin.aspx</a>)查詢，若已達學分者，則不需附紙本)</li> <li>8. 其他經主管機關認可之機構證明文件影本 1 份（醫療機構、營養諮詢機構、學校免備）</li> <li>9. 委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol> <p>二、執業執照更新</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臺北市醫事人員業態異動登記申請表 1 份</li> <li>2. 原領執業執照</li> <li>3. 公會會員證明文件正本 1 份</li> <li>4. 本人最近 3 個月內 1 吋正面脫帽半身照片 2 張</li> <li>5. 委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <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 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他</p>
處理時限	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一般申辦（非網路）：0.125 日(1 小時)</li> <li>2. 網路申辦： 4 日</li> </ol> <p><input checked="" type="checkbox"/> 全程式  <input type="checkbox"/> 非全程式  <input type="checkbox"/> 網路預約</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 須會外機關審查（個案性）：無</li> <li>4. 須層轉核釋：無</li> </ol>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局食品藥物管理科  電話：02-27208889 轉 7073  傳真：02-27287075  地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區</p>
備註	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 規費新臺幣 300 元。</li> <li>2. 營養師執業處所以一處為限，並應在醫療機構、營養諮詢機構、學校或其他經主管機關認可之機構、場所為之。</li> <li>3. 線上申請者，需上傳 1 吋正面脫帽半身照片數位影像檔，另應備證件如為「正本」或「正本驗畢後發還」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。</li> </ol>

項目名稱	43、營養師執業執照歇業（註銷）
應備證件	1.臺北市醫事人員業態異動登記申請書 1 份 2.原領執業執照正本 3.原執業機構出具之離職證明文件正本 1 份 4.委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：0.125 日(1 小時) 2.網路申辦：4 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7073 傳真：02-27287075 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	網路申辦方式不適用於營養諮詢機構負責人。

項目名稱	44、營養師支援報備
應備證件	1.臺北市醫事人員業態異動申請書 1 份 2.執業執照正、反面影本 1 份 3.檢附邀請單位之邀請函影本及執業機構之同意函影本 1 份 4.委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦(全程式)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：6 日 2.網路申辦：6 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7073 傳真：02-27287075 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	

項目名稱	45、營養諮詢機構設立
應備證件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.臺北市醫療（事）機構登錄及變更申請書1份</li> <li>2.營業場所地址及設備簡圖1份（總樓地板面積不小於20平方公尺，且具獨立空間）</li> <li>3.設立地址之土地使用分區及建築物使用執照用途符合相關規定之證明文件。（備註5、6）</li> <li>4.負責人（營養師）曾在教學醫院或營養諮詢機構執行營養師業務3年以上之證明文件影本1份</li> <li>5.負責人國民身分證正、反面影本1份（加蓋機構大小章）</li> <li>6.負責人營養師證書正本及正、反面影本1份（正本驗畢後發還）</li> <li>7.負責人公會會員證明文件正本1份</li> <li>8.負責人本人最近3個月內1吋正面脫帽半身照片2張</li> <li>9.繼續教育證明文件影本</li> <li>10.委託辦理者：委託書1份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	<p>網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>非網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/>金融機構匯款 <input type="checkbox"/>信用卡 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/>悠遊卡 <input type="checkbox"/>其他</p>
處理時限	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.一般申辦（非網路）：6日</li> <li>2.網路申辦：6日  <input checked="" type="checkbox"/>全程式  <input type="checkbox"/>非全程式  <input type="checkbox"/>網路預約</li> <li>3.須會外機關審查（個案性）：無</li> <li>4.須層轉核釋：無</li> </ol>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局食品藥物管理科  電話：02-27208889 轉 7073  傳真：02-27287075  地址：11008 臺北市信義區市府路1號1樓東南區</p>
備註	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.實地勘查需半天。</li> <li>2.營養諮詢機構開業執照規費新臺幣 1,000 元，營養師執業執照規費新臺幣 300 元。</li> <li>3.應同時辦理營養師執業登記。</li> <li>4.申請人為機構之負責營養師。</li> <li>5.請先行檢視機構設立所在地之： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 土地分區是否符合本市土地使用分區允許使用範圍。</li> <li>(2) 建築物使用執照用途是否符合建築相關規定辦理。</li> </ol> </li> <li>6.建築物使用執照或建物謄本無法以電腦處理達成查詢時，則應檢附建築物使用執照影本或建物謄本影本（76 年以前建築物請附最近 1 年房屋稅單、合約證明等）。</li> <li>7.線上申請者，若應備證件為「正本」或「正本驗畢後發還」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。</li> </ol>

項目名稱	46、藥事人員前往他機構支援報備
應備證件	1.臺北市藥事人員支援報備申請書 1 份 2.執業執照正、反面影本 1 份 3.檢附邀請單位之邀請函影本及執業機構之同意函影本 1 份(如於支援報備申請書上蓋雙方機構大小章則免付) 4.委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦(全程式)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：6 日 2.網路申辦：6 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7073 傳真：02-27287075 地址：11108 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	

項目名稱	47、酒類製造業者衛生設備合格證明書
應備證件	1.酒類衛生設備審核申請書 1 份（黏貼國民身分證正、反面影本，並加蓋公司大小章） 2.酒類製造廠之平面配置圖 1 份（請依比例縮放） 3.酒類製造作業流程表 4.飲用水水質檢驗證明書影本（自來水者免附） 5.委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：13 日 2.網路申辦：13 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市府衛生局衛生稽查科 電話：02-27208889 轉 1098 傳真：02-27207552 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 9 樓北區
備註	1.需實地會勘符合酒製造業良好衛生標準查核表始核發「酒類製造業者衛生設備合格證明書」。 2.如飲用水非屬自來水者，現場勘查時需另提供飲用水水質檢驗證明書正本以供核對。 3.如屬駁回處分或補正之案件，得扣除給予陳述意見或補正之期間。 4.網路申辦需申請人利用工商憑證進行數位簽章。 5.網路申辦者需將文件資料(含應備證件)轉成 PDF 檔。

項目名稱	48、中西藥品及醫療器材販賣業籌設
應備證件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書 1 份</li> <li>2. 營業場所地址及設備簡圖 1 份</li> <li>3. 負責人國民身分證正、反面影本 1 份（加蓋公司大小章）</li> <li>4. 公司名稱及所營事業登記預查核定書影本 1 份</li> <li>5. 「營業場所土地使用分區管制與建築管理規定查詢表」審查核定影本 1 份</li> <li>6. 新設立公司組織之藥商、醫療器材商附公司章程，既有之公司增加營業項目者附修正後之公司組織章程（或附股東同意書/相關會議記錄影本）1 份</li> <li>7. 中、西藥販賣業者應同時辦理藥師（藥劑生）執業登記，藥師（藥劑生）應親至現場</li> <li>8. 藥師從事中藥製劑之製造、供應及調劑或藥劑生從事中藥之買賣及管理，應附修習中藥課程達標準之證明文件影本 1 份（藥師：16 學分；藥劑生：144 小時）。【若證書背面左上角蓋有修習中藥學分關防或證書背面蓋有已修習中藥課程 16 學分戳章則免附】</li> <li>9. 中醫師擔任中藥管理人(中醫師應親至現場)： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 中醫師證書正、反面影本 1 份</li> <li>(2) 國民身分證正、反面影本 1 份</li> <li>(3) 公會會員證明文件正本 1 份</li> </ol> </li> <li>10. 從事輸入或維修之醫療器材販賣業者，應辦理技術人員登記： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 國民身分證正、反面影本 1 份</li> <li>(2) 畢業證書正、反面影本 1 份</li> <li>(3) 在職證明文件正本 1 份</li> <li>(4) 從事相關業務佐證文件 1 份</li> <li>(5) 輸入技術人員應備最近 5 年內至少 20 小時以上教育訓練佐證資料影本 1 份</li> <li>(6) 上述文件(2、4、5)至遲自 113 年 5 月 1 日起，應符合「醫療器材技術人員管理辦法」規定</li> </ol> </li> <li>11. 中藥販賣業者需附【遵守野生動物保育切結書】1 份</li> <li>12. 藥商、醫療器材商設於醫院、學校、市場等，應附該管理單位之同意書正本 1 份</li> <li>13. 委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台<input type="checkbox"/>網路 ATM<input type="checkbox"/>線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他（免費）</p> <p>非網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臨櫃繳費<input type="checkbox"/>金融機構匯款<input type="checkbox"/>信用卡<input type="checkbox"/>郵政劃撥<input type="checkbox"/>超商繳費<input type="checkbox"/>支票或匯票<input type="checkbox"/>電話繳款<input type="checkbox"/>悠遊卡<input checked="" type="checkbox"/>其他（免費）</p>
處理時限	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一般申辦（非網路）：4 日</li> <li>2. 網路申辦：4 日</li> <li><input checked="" type="checkbox"/>全程式</li> <li><input type="checkbox"/>非全程式</li> <li><input type="checkbox"/>網路預約</li> <li>3. 須會外機關審查（個案性）：無</li> <li>4. 須層轉核釋：無</li> </ol>
承辦單位	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臺北市政府衛生局食品藥物管理科</li> </ol> <p>電話：02-27208889 轉 7073</p>

傳真：02-27287075 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2.臺北市政府衛生局衛生稽查科：			
衛生稽查科	電話	傳真	地址
衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區 八德路四段 692 號 3 樓之 1
衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區 牯嶺街 24 號 4 樓
衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區 松江路 367 號 1 樓
衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區 中正路 439 號 2 樓
衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	1.實地勘查需半天。 2.藥商、醫療器材商設於醫院內必須不影響醫院作業及醫療服務品質。 3.為免商號名稱重複，請先向商業主管機關申請名稱預查。 4.從事輸入或維修之醫療器材販賣業者，應聘僱技術人員，技術人員資格請參照「醫療器材技術人員管理辦法」。 5.線上申請者，若應備證件為「正本」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。		

項目名稱	49、中西藥品販賣業藥商、醫療器材商、藥局設立及補換發登記
應備證件	<p>型態類別:公司、外商在臺分公司</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書 1份</li> <li>2.臺北市政府衛生局籌設核准許可公文影本 1份</li> <li>3.市府商業處或經濟部商業司之核准公文及設立/變更登記表影本 1份</li> <li>4.委託辦理者：委託書 1份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol> <p>型態類別:行（商）號</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書 1份</li> <li>2.營業場所地址及設備簡圖 1份</li> <li>3.負責人國民身分證正、反面影本 1份</li> <li>4.商業名稱及所營業務登記預查答覆書影本 1份</li> <li>5.「營業場所土地使用分區管制與建築管理規定查詢表」審查核定影本 1份</li> <li>6.合夥契約書影本 1份（商號為獨資經營者無須檢附）</li> <li>7.中、西藥販賣業者應同時辦理藥師（藥劑生）執業登記，藥師(藥劑生)應親至現場。若由中醫師擔任中藥管理人應附：（1）中醫師證書正、反面影本 1份（2）國民身分證正、反面影本 1份（3）公會會員證明文件正本 1份(中醫師應親至現場)</li> <li>8.中藥販賣業者需附遵守野生動物保育切結書 1份</li> <li>9.藥師從事中藥製劑之製造、供應及調劑或藥劑生從事中藥之買賣及管理，應附修習中藥課程達標準之證明文件影本 1份（藥師：16學分；藥劑生：144小時）。【若證書正面左上角蓋有修習中藥學分關防或證書背面蓋有已修習中藥課程 16學分戳章則免附】</li> <li>10.從事輸入或維修之醫療器材販賣業者，應辦理技術人員登記： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 國民身分證正、反面影本 1份</li> <li>(2) 畢業證書正、反面影本 1份</li> <li>(3) 在職證明文件正本 1份</li> <li>(4) 從事相關業務佐證文件 1份</li> <li>(5) 輸入技術人員應備最近 5 年內至少 20 小時以上教育訓練佐證資料影本 1份</li> <li>(6) 上述文件(2、4、5)至遲自 113 年 5 月 1 日起，應符合「醫療器材技術人員管理辦法」規定</li> </ol> </li> <li>11.藥商、醫療器材商設於醫院、學校、市場等，應附該管理單位之同意書正本 1份</li> <li>12.委託辦理者：委託書 1份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol> <p>型態類別:分公司／營業所／門市部</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書 1份</li> <li>2.營業場所地址及設備簡圖 1份</li> <li>3.負責人國民身分證正、反面影本 1份</li> <li>4.商業登記證明文件/相關會議記錄/股東同意書影本 1份</li> <li>5.「營業場所土地使用分區管制與建築管理規定查詢表」審查核定影本 1份</li> <li>6.總公司藥商、醫療器材商許可執照影本 1份</li> <li>7.中、西藥販賣業者應同時辦理藥師（藥劑生）執業登記，藥師(藥劑生)應親至現場。若由中醫師擔任中藥管理人應附：（1）中醫師證書正、反面影本 1份（2）國民身分證正、反面影本 1份（3）公會會員證明文件正本 1份(中醫師</li> </ol>

	<p>應親至現場)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. 中藥販賣業者需附遵守野生動物保育切結書 1 份</li> <li>9. 藥師從事中藥製劑之製造、供應及調劑或藥劑生從事中藥之買賣及管理，應附修習中藥課程達標準之證明文件影本 1 份（藥師：16 學分；藥劑生：144 小時）。【若證書正面左上角蓋有修習中藥學分關防或證書背面蓋有已修習中藥課程 16 學分戳章則免附】</li> <li>10. 從事輸入或維修之醫療器材販賣業者，應辦理技術人員登記：       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 國民身分證正、反面影本 1 份</li> <li>(2) 畢業證書正、反面影本 1 份</li> <li>(3) 在職證明文件正本 1 份</li> <li>(4) 從事相關業務佐證文件 1 份</li> <li>(5) 輸入技術人員應備最近 5 年內至少 20 小時以上教育訓練佐證資料影本 1 份</li> <li>(6) 上述文件(2、4、5)至遲自 113 年 5 月 1 日起，應符合「醫療器材技術人員管理辦法」規定</li> </ol> </li> <li>11. 藥商、醫療器材商設於醫院、學校、市場等，應附該管理單位之同意書正本 1 份</li> <li>12. 委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol> <p>型態類別:藥局</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 藥局名稱請先向臺北市政府衛生局作名稱預查</li> <li>2. 臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書 1 份</li> <li>3. 營業場所地址及設備簡圖 1 份</li> <li>4. 負責人國民身分證正、反面影本 1 份</li> <li>5. 「營業場所土地使用分區管制與建築管理規定查詢表」審查核定影本 1 份</li> <li>6. 負責人(藥師/藥劑生)應辦理執業登記</li> <li>7. 2 年以上實際調劑執業證明文件影本 1 份（服務證明或民國 82 年以前設立之藥商許可執照註記「調劑」業務並依法辦理執業登記證明）</li> <li>8. 販賣中藥者需附遵守野生動物保育切結書 1 份</li> <li>9. 藥師從事中藥製劑之製造、供應及調劑或藥劑生從事中藥之買賣及管理，應附修習中藥課程達標準之證明文件影本 1 份（藥師：16 學分；藥劑生：144 小時）。【若證書正面左上角蓋有修習中藥學分關防或證書背面蓋有已修習中藥課程 16 學分戳章則免附】</li> <li>10. 委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol> <p>藥商、醫療器材商、藥局執照補換發登記：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書 1 份</li> <li>2. 遺失切結書 1 份(補發者須檢附)</li> <li>3. 原領藥商、醫療器材商、藥局執照正本 1 份(換發者須檢附)</li> <li>4. 委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> </ol>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <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 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/>悠遊卡 <input type="checkbox"/>其他</p>

處理時限	1.一般申請（非網路）：4日 2.網路申辦：4日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7073 傳真：02-27287075 地址：11008 臺北市信義區市府路1號1樓東南區 2.臺北市政府衛生局衛生稽查科：			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 （行政區：松山、內湖、南港）	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段692號3樓之1
	衛生稽查科 南區稽查股 （行政區：中正、萬華、文山）	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯嶺街24號4樓
	衛生稽查科 西區稽查股 （行政區：中山、大同）	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松江路367號1樓
	衛生稽查科 北區稽查股 （行政區：士林、北投）	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區中正路439號2樓
	衛生稽查科 中區稽查股 （行政區：大安、信義）	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區辛亥路三段15號1樓
備註	1.實地勘查需半天（已經籌設許可之公司不需再勘查）。 2.規費:藥商、醫療器材商、藥局執照規費新臺幣 1,000 元，藥事人員執業執照規費新臺幣 300 元。 3.藥商、醫療器材商設於醫院內必須不影響醫院作業及醫療服務品質。 4.為免商號名稱重複，請先向商業主管機關申請名稱預查。 5.從事輸入或維修之醫療器材販賣業者，應聘僱技術人員，技術人員資格請參照「醫療器材技術人員管理辦法」。 6.線上申請者，若應備證件為「正本」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。			

項目名稱	50、中西藥品販賣業藥商、醫療器材商、藥局變更登記
應備證件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書 1 份</li> <li>2. 原領藥商、醫療器材商、藥局執照正本(遺失者請附遺失切結書)</li> <li>3. 除遷址變更登記，應先向衛生主管機關申請辦理外，其他公司組織或公司登記事項之變更，應先向商業主管機關辦妥各項變更登記，俟變更核准後再向衛生局辦理（應附變更後商業主管機關核准函【公文及變更登記表】）</li> <li>4. 委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）</li> <li>5. 變更藥商、醫療器材商名稱：市府商業處或經濟部商業司之變更核准公文及變更登記表影本 1 份</li> <li>6. 變更地址： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 營業場所地址及設備簡圖 1 份</li> <li>(2) 負責人國民身分證正、反面影本 1 份</li> <li>(3) 合夥人同意書/股東同意書或相關會議記錄影本 1 份</li> <li>(4) 管理人(技術人員)請在臺北市販賣業藥商、醫療器材商、藥局登錄及變更申請書上管理人同意繼續管理欄位簽名或蓋章</li> <li>(5) 「營業場所土地使用分區管制與建築管理規定查詢表」審查核定影本 1 份</li> </ol> </li> <li>7. 變更藥商、藥局名稱或地址變更（跨區）時，需同時辦理管理人或藥師(藥劑生)執業執照變更登記： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 臺北市醫事人員業態異動登記申請表 1 份</li> <li>(2) 藥師、藥劑生證書正本及正、反面影本 1 份（正本驗畢後發還）</li> <li>(3) 本人最近 3 個月內 1 吋正面脫帽半身照片 1 張</li> <li>(4) 原領執業執照正本</li> </ol> </li> <li>8. 變更負責人： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 新負責人國民身分證正、反面影本 1 份</li> <li>(2) 變更後公司商業登記證明文件（市府商業處或經濟部商業司之核准公文及變更登記表）影本 1 份</li> <li>(3) 獨資經營者附讓渡書影本 1 份</li> <li>(4) 管理人(技術人員)請在臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書上管理人同意繼續管理欄位簽名或蓋章</li> </ol> </li> <li>9. 變更管理人：應同時辦理原管理人歇業及新管理人執業登記，新管理人應親至現場辦理執業登記</li> <li>10. 變更營業項目： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 新增營業項目： <ol style="list-style-type: none"> <li>A.營業場所地址及設備簡圖 1 份</li> <li>B.修正後之公司組織章程（或股東同意書/相關會議記錄影本）1 份</li> <li>C.營業場所土地使用分區管制與建築管理規定查詢表影本 1 份（同藥商於原址曾核准該營業項目者免附）</li> <li>D.新增西藥或中藥者，需同時辦理藥師(藥劑生)執業執照登記</li> <li>E.新增中藥者需附遵守野生動物保育切結書 1 份</li> </ol> </li> <li>(2) 刪減營業項目： <ol style="list-style-type: none"> <li>A.變更後公司商業登記證明文件影本（或股東同意書/相關會議紀錄影本）1 份</li> <li>B.持有藥物許可證正本一併繳交</li> <li>C.刪減西藥或中藥者，需同時辦理藥師(藥劑生)執業執照變更登記</li> </ol> </li> <li>(3) 醫療器材販賣業者新增輸入或維修，需辦理技術人員登記： <ol style="list-style-type: none"> <li>A.國民身分證正、反面影本 1 份</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

	<p>B.畢業證書正、反面影本 1 份  C.在職證明文件正本 1 份  D.從事相關業務佐證文件 1 份  E.輸入技術人員應備最近 5 年內至少 20 小時以上教育訓練佐證資料影本 1 份  F.上述文件(B、D、E)至遲自 113 年 5 月 1 日起，應符合「醫療器材技術人員管理辦法」規定</p> <p>11.領有管制藥品登記證者(請逕行備妥上列所需文件及資料，至所屬各區稽查股送件)應附：  (1)管制藥品登記證變更申請書 1 份  (2)管制藥品登記證正本  (3)管制藥品收支結存申報表 1 份</p> <p>12.報備藥品、醫療器材倉儲：  (1)倉儲場所地址及設備簡圖 2 份  (2)原領販賣業藥商、醫療器材商許可執照正本  (3)倉儲場所地為既有藥商、醫療器材商，請提供該藥商、醫療器材商之許可執照影本 1 份(倉儲場所如於本市且非既有藥商或醫療器材商，則需檢附本市營業場所土地使用分區管制與建築管理規定查詢表影本 1 份)  (4)若委託藥商、醫療器材商或物流業貯存，需檢附與倉儲業者簽訂之合約書影本 1 份。  (5)倉儲場所如為外縣市，請先洽詢該縣市並確認應備文件。</p>			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦(全程式)			
繳費方式	<p>網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台<input checked="" type="checkbox"/>網路 ATM<input type="checkbox"/>線上信用卡<input type="checkbox"/>其他</p> <p>非網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臨櫃繳費<input checked="" type="checkbox"/>金融機構匯款<input type="checkbox"/>信用卡<input type="checkbox"/>郵政劃撥<input checked="" type="checkbox"/>超商繳費<input type="checkbox"/>支票或匯票<input type="checkbox"/>電話繳款<input checked="" type="checkbox"/>悠遊卡<input type="checkbox"/>其他</p>			
處理時限	<p>1.一般申辦(非網路)：4 日  2.網路申辦：4 日  <input checked="" type="checkbox"/>全程式  <input type="checkbox"/>非全程式  <input type="checkbox"/>網路預約</p> <p>3.須會外機關審查(個案性)：無  4.須層轉核釋：無</p>			
承辦單位	<p>1.臺北市政府衛生局食品藥物管理科  電話：02-27208889 轉 7073  傳真：02-27287075  地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區</p> <p>2.臺北市政府衛生局衛生稽查科：</p>			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區 八德路四段 692 號 3 樓之 1
衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區 牯嶺街 24 號 4 樓	

	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區 松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區 中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	<p>1.實地勘查需半天。</p> <p>2.規費:藥商、醫療器材商、藥局執照規費新臺幣 1,000 元，藥事人員執業執照規費新臺幣 300 元。</p> <p>3.從事輸入或維修之醫療器材販賣業者，應聘僱技術人員，技術人員資格請參照「醫療器材技術人員管理辦法」。</p> <p>4.線上申請者，若應備證件為「正本」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。</p>			

項目名稱	51、中西藥品販賣業藥商、醫療器材商、藥局停歇業登記			
應備證件	1.臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書1份 2.刪減中西藥品、醫療器材營業項目之市府商業處或經濟部商業司之變更核准公文及變更登記表影本1份(停業者，則提供商業處或國稅局停業公文影本1份) 3.中、西藥販賣業藥商及藥局應同時辦理藥師(藥劑生)執業執照歇業(註銷) 4.原領藥商、醫療器材商、藥局執照正本 5.藥商、醫療器材商持有藥物品、醫療器材許可證者： (1) 停業：應將許可證正本繳交衛生局保管，待核准復業時發還 (2) 歇業：應將許可證正本繳交衛生局繳銷 6.領有管制藥品登記證者(請逕行備妥上列所需文件及資料，至所屬各區稽查股送件)應附： (1) 管制藥品登記證變更申請書1份 (2) 管制藥品登記證正本 (3) 管制藥品收支結存申報表1份 7.委託辦理者：委託書1份(請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章)			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦(全程式)			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費) 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費)			
處理時限	1.一般申辦(非網路)：4日 2.網路申辦：4日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查(個案性)：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7073 傳真：02-27287075 地址：11008 臺北市信義區市府路1號1樓東南區 2.臺北市政府衛生局衛生稽查科：			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區八德路四段692號3樓之1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區牯嶺街24號4樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區松江路367號1樓
衛生稽查科	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區	

	北區稽查股 (行政區：士林、北投)			中正路 439 號 2 樓
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段 15 號 1 樓
備註	<p>1.實地勘查需半天。</p> <p>2.每次停業期間不得超過 1 年，停業期滿未經衛生局核准繼續停業者，應於停業期滿前 30 日內申請復業。</p> <p>3.線上申請不適用於藥商(局)停業登記、藥商歇業登記但持有藥物許可證者。另線上申請者，若應備證件為「正本」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。</p> <p>4.項目名稱定義：</p> <p>(1) 停業：係指藥商、醫療器材商、藥局暫停營業一段期間後，可申請停業歇業或申請復業。</p> <p>(2) 歇業：係指藥商、醫療器材商、藥局不再經營。</p>			

項目名稱	52、中西藥品販賣業藥商、醫療器材商、藥局復業登記		
應備證件	1. 臺北市販賣業藥商、販賣業醫療器材商、藥局登錄及變更申請書 1 份 2. 營業場所地址及設備簡圖 1 份 3. 負責人國民身分證正、反面影本 1 份 4. 臺北市政府衛生局首次及最近 1 次核准停業公文影本 1 份 5. 市府商業處或經濟部商業司之復業核准公文及變更登記事項表 6. 中、西藥販賣業、藥局應同時辦理藥師（藥劑生）執業登記 7. 委託辦理者：委託書 1 份（請書明委託人及受委託人之姓名、身分證字號、地址及簽章）		
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（全程式）		
繳費方式	網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他		
處理時限	1. 一般申辦（非網路）：4 日 2. 網路申辦：4 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查（個案性）：無 4. 須層轉核釋：無		
承辦單位	1. 臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 7073 傳真：02-27287075 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2. 臺北市政府衛生局衛生稽查科：		
	衛生稽查科	電話	傳真
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355
	衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516
備註	1. 實地勘查需半天。 2. 規費：藥商、醫療器材商、藥局執照規費新臺幣 1,000 元，藥事人員執業執照規費新臺幣 300 元。		

3. 線上申請者，若應備證件為「正本」，請以拍照或彩色掃描上傳，以電子檔形式提供。

項目名稱	53、管制藥品銷燬			
應備證件	1.申請書 1 份 2.待銷燬之管制藥品 3.管制藥品收支結存簿冊（查驗後現場發回）			
申請方式	臨櫃親自申辦、網路申辦（網路預約）			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）			
處理時限	1.一般申辦（非網路）：15 日 2.網路申辦：15 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無			
承辦單位	1.臺北市政府衛生局食品藥物管理科 電話：02-27208889 轉 1045、7077 傳真：02-27287091 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區			
	2.臺北市政府衛生局衛生稽查科：			
	衛生稽查科	電話	傳真	地址
	衛生稽查科 東區稽查股 (行政區：松山、內湖、南港)	02-27564648	02-27565371	10566 臺北市松山區 八德路四段 692 號 3 樓之 1
	衛生稽查科 南區稽查股 (行政區：中正、萬華、文山)	02-23223235	02-23911340	10075 臺北市中正區 牯嶺街 24 號 4 樓
	衛生稽查科 西區稽查股 (行政區：中山、大同)	02-25011019	02-25054044	10402 臺北市中山區 松江路 367 號 1 樓
	衛生稽查科 北區稽查股 (行政區：士林、北投)	02-28813701	02-28837355	11163 臺北市士林區 中正路 439 號 2 樓
衛生稽查科 中區稽查股 (行政區：大安、信義)	02-27321601	02-27388516	10671 臺北市大安區 辛亥路三段 15 號 1 樓	
備註				

項目名稱	54、衛生檢驗
應備證件	1.申請書 1 份 2.個人申請：國民身分證或戶口名簿影本（正本驗畢後發還） 3.公司行號申請：臺北市商業處登記有案之公司登記或商業登記證明文件影本 1 份（影本應加蓋公司或商號章及負責人印章，申請檢驗項目須與營業項目相符） 4.機關團體、法人申請：公函或登記書影本 1 份 5.掛號回郵信封 1 個（請貼足郵資，自取者免備）
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（網路預約）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他
處理時限	1.一般申辦（非網路）： (1)細菌檢驗：11 日 (2)衛生檢驗：13 日 2.網路申辦： <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 網路預約 (1)細菌檢驗：11 日 (2)衛生檢驗：13 日 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市衛生局檢驗科 電話：02-28280102 轉 5988 傳真：02-28250869 地址：11267 臺北市北投區石牌路二路 111 號 7 樓
備註	1.本項檢驗限設籍臺北市之公司行號機關、團體及市民等申請檢測案。 2.檢驗費用及樣品量：詳見臺北市衛生局衛生檢驗規費收費基準表及檢驗樣品量表（於本申請項目「書表下載」區下載）。 3.受理衛生檢驗申請時，發現該申請人提送之樣品已超過保存期限或有涉及消費糾紛、民事賠償或刑事案件之虞者，應不予受理。 4.送驗食品應符合工廠登記之主要產品項目。 5.檢驗報告書字號不得作為宣導廣告或商業推銷之用。 6.中華郵政國內普通掛號函件資費表查詢： ( <a href="https://www.post.gov.tw/post/internet/Postal/index.jsp?ID=2050103">https://www.post.gov.tw/post/internet/Postal/index.jsp?ID=2050103</a> )

項目名稱	55、補助舉辦國際醫藥衛生會議
應備證件	1.申請書 1 份 2.會議計畫書 1 份（內容含辦理機關、會議目的、議程、主講員學經歷及最近著作目錄、經費預算、本次預定與會人員名單、經費來源及會議預期績效等） 3.主管機關核准立案之證明文件影本 1 份
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：15 日 2.網路申辦：15 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局綜合企劃科 電話：02-27208889 轉 7123 傳真：02-27205382 地址：臺北市信義區市府路 1 號 3 樓東南區
備註	1.限補助醫藥衛生相關之國際學術會議。 2.透過網路申辦者，於所有證件寄達衛生局時，才開始計算申請處理期限。

項目名稱	56、在宅病故驗屍（行政相驗）服務
應備證件	醫師到宅時，現場請備妥下列證件供參： (1) 死者身分證明或戶口名簿正本（或戶籍謄本）（正本驗畢後發還） (2) 申請人國民身分證正本（正本驗畢後發還） (3) 原就診醫院、診所之診斷書、病歷摘要、藥袋（或病歷影本）
申請方式	電話申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（醫師完成行政相驗，開立死亡證明書後繳交費用）
處理時限	1. 一般申辦（非網路）：電話申辦：1 日 2. 網路申辦：2 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查（個案性）：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	1. 臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7111 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區 2. 臺北市立聯合醫院客服中心 電話：02-25553000 轉 9 地址：10341 臺北市大同區鄭州路 145 號
備註	1. 如無法確認往生者應採取行政相驗或司法相驗，請先電話洽詢，以免延誤您的申辦時間 2. 臺北市西醫醫院診所：新臺幣 2,000~6,500 元（交通費另計）。

項目名稱	57、一般診斷書		
應備證件	1.申請人國民身分證正本或其他足以證明身分之文件正本(外籍人士須具備護照或居留證)(正本驗畢後發還) 2.代理人辦理(補發)或領取者： (1)病人本人身分證正本(正本驗畢後發還) (2)代理人身分證正本(正本驗畢後發還) (3)病人(或法定代理人)出具之委託書1份		
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(全程式)		
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input checked="" type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他		
處理時限	1.一般申辦(非網路)： (1)首次開立：0.5日(4小時) (2)補發：0.125日(1小時) 2.網路申辦：0.5日(4小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查(個案性)：無 4.須層轉核釋：無		
承辦單位	臺北市立聯合醫院各院區		
	單位	電話	地址
	中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路 145 號
	仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號
	和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號
	和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街 12 號
	忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路 87 號
	陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街 105 號
	松德院區	02-27263141	11080 臺北市信義區松德路 309 號
	林森中醫昆明院區-林森	02-25916681	10453 臺北市中山區林森北路 530 號
林森中醫昆明院區-中醫門診中心	02-23887088	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號	
林森中醫昆明院區-昆明	02-23703739	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號	
備註	1.首次開立需本人親自就診。 2.費用 (1)首次開立：掛號費 50 元，中文診斷書每份 100 元，英文診斷書每份 200 元。 (2)影印本第二份起，中、英文每份 15 元。 (3)重新謄寫：正本第二份起，中、英文每份 50 元。 3.網路申辦注意事項：		

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>(1) 網路申辦者，可由網站逕填入相關資訊申辦，並於取件時提供身分證明文件核對。</li><li>(2) 網路申辦者，須於就診當時或住院期間，已開立過診斷書。</li><li>(3) 網路申辦後，各院區承辦人員將以電話或電子郵件聯繫申請人。</li><li>(4) 因昆明及松德院區屬特殊專科醫院，為保障病人權益及隱私，故不提供網路申辦服務。</li></ul> |
|--|---|

項目名稱	58、死亡診斷書		
應備證件	1.申請人國民身分證正本（正本驗畢後發還） 2.申請人與往生者關係之證明文件，如戶口名簿或往生者身分證件正本（正本驗畢後發還）		
申請方式	臨櫃關係人申辦、網路申辦（全程式）		
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input checked="" type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他		
處理時限	1.一般申辦（非網路）： (1)首次開立：0.5日(4小時) (2)補發：0.125日(1小時) 2.網路申辦：0.5日(4小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無		
承辦單位	臺北市立聯合醫院各院區		
	單位	電話	地址
	中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路 145 號
	仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號
	和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號
	和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街 12 號
	忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路 87 號
	陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街 105 號
	松德院區	02-27263141	11080 臺北市信義區松德路 309 號
	林森中醫昆明院區-林森	02-25916681	10453 臺北市中山區林森北路 530 號
	林森中醫昆明院區-中醫門診中心	02-23887088	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號
	林森中醫昆明院區-昆明	02-23703739	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號
備註	費用： 1.首次開立：掛號費 50 元，中文 3 份 20 元（第四份起每份 15 元），英文每份 200 元（影印本第二份起，每份 15 元）。 2.重新謄寫：正本第二份起，英文每份 50 元。 3.英文死亡診斷書需 5 日，應備證件（正本驗畢後發還）： (1) 往生者英文姓名之證件(護照、居留證或英文戶籍謄本) (2) 死亡診斷證明書(中文)正本 (3) 往生者除戶證明正本(除戶謄本) (4) 具繼承權者身份證正本 (5) 與往生者關係證明文件(身分證、戶口名簿或戶籍謄本等正本)		

4.網路申辦注意事項：

- (1) 網路申辦者，可由網站逕填入相關資訊申辦，並於取件時提供身分證明文件核對。
- (2) 網路申辦者，須於就診當時或住院期間，已開立過診斷書。
- (3) 網路申辦後，各院區承辦人員將以電話或電子郵件聯繫申請人。
- (4) 因昆明及松德院區屬特殊專科醫院，為保障病人權益及隱私，故不提供網路申辦服務。

項目名稱	59、驗傷診斷證明書		
應備證件	申請人國民身分證正本或其他足以證明身分之文件正本(外籍人士須具備護照或居留證)(正本驗畢後發還)		
申請方式	臨櫃親自申辦、網路申辦(全程式)		
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input checked="" type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他		
處理時限	1.一般申辦(非網路)：0.5日(4小時) 2.網路申辦：0.5日(4小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查(個案性)：無 4.須層轉核釋：無		
承辦單位	臺北市立聯合醫院各院區		
	單位	電話	地址
	中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路 145 號
	仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號
	和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號
	和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街 12 號
	忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路 87 號
	陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街 105 號
	松德院區	02-27263141	11080 臺北市信義區松德路 309 號
備註	費用： 1.首次開立：掛號費 50 元，中文證明書每份 300 元(影印本第二份起，中文每份 15 元)。 2.重新謄寫：正本第二份起，中文每份 50 元。 3.網路申辦注意事項： (1)網路申辦者，可由網站逕填入相關資訊申辦，並於取件時提供身分證明文件核對。 (2)網路申辦者，須於就診當時或住院期間，已開立過診斷書。 (3)網路申辦後，各院區承辦人員將以電話或電子郵件聯繫申請人。 (4)因松德院區屬特殊專科醫院，為保障病人患惠權益及隱私，故不提供網路申辦服務。		

項目名稱	61、門診體檢掛號		
應備證件	1.申請人國民身分證 2.外籍人士應備護照或居留證		
申請方式	臨櫃親自申辦、網路申辦（全程式）		
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input checked="" type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他		
處理時限	1.一般申辦（非網路）：0.125日(1小時) 2.網路申辦：0.125日(1小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無		
承辦單位	臺北市立聯合醫院各院區		
	單位	電話	地址
	中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路 145 號
	仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號
	和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號
	和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街 12 號
	忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路 87 號
	陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街 105 號
備註	1.門診體檢若有抽血、檢驗或 X 光檢查則需 7 個工作天後領取報告。 2.特殊檢查時間另計。 3.費用 (1)體檢證明書每份 370 元，每加一份正本 50 元，影本一份 15 元。受檢日期超過三個月以上，僅以影印本上蓋「與正本相符」，並以 5 個工作天為作業時間。 (2)X 光及各項檢查費用另計，請於體檢時一併提出申請。 4.網路申辦可由網站逕填入相關資訊申辦，並於取件時提供身分證文件核對。 5.掛號成功後，體檢需依機構規定之體檢表 1 份及最近半年內相片 2 張。		

項目名稱	62、醫療費用證明書																																			
應備證件	1.申請人國民身分證正本或其他足以證明身分之文件正本(外籍人士須具備護照或居留證)(正本驗畢後發還) 2.代理人辦理(補發)或領取者： (1)病人本人身分證正本(正本驗畢後發還) (2)代理人身分證正本(正本驗畢後發還) (3)病人(或法定代理人)出具之委託書1份																																			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(全程式)																																			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input checked="" type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他																																			
處理時限	1.一般申辦(非網路)：0.125日(1小時) 2.網路申辦：0.5日(4小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查(個案性)：無 4.須層轉核釋：無																																			
承辦單位	臺北市立聯合醫院各院區 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:33%;">單位</th> <th style="width:33%;">電 話</th> <th style="width:33%;">地 址</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中興院區</td> <td>02-25523234</td> <td>10341 臺北市大同區鄭州路145號</td> </tr> <tr> <td>仁愛院區</td> <td>02-27093600</td> <td>10629 臺北市大安區仁愛路4段10號</td> </tr> <tr> <td>和平婦幼院區-和平</td> <td>02-23889595</td> <td>10065 臺北市中正區中華路2段33號</td> </tr> <tr> <td>和平婦幼院區-婦幼</td> <td>02-23916470</td> <td>10078 臺北市中正區福州街12號</td> </tr> <tr> <td>忠孝院區</td> <td>02-27861288</td> <td>11556 臺北市南港區同德路87號</td> </tr> <tr> <td>陽明院區</td> <td>02-28353456</td> <td>11146 臺北市士林區雨聲街105號</td> </tr> <tr> <td>松德院區</td> <td>02-27263141</td> <td>11080 臺北市信義區松德路309號</td> </tr> <tr> <td>林森中醫昆明院區-林森</td> <td>02-25916681</td> <td>10453 臺北市中山區林森北路530號</td> </tr> <tr> <td>林森中醫昆明院區-中醫門診中心</td> <td>02-23887088</td> <td>10844 臺北市萬華區昆明街100號</td> </tr> <tr> <td>林森中醫昆明院區-昆明</td> <td>02-23703739</td> <td>10844 臺北市萬華區昆明街100號</td> </tr> </tbody> </table>			單位	電 話	地 址	中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路145號	仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路4段10號	和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路2段33號	和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街12號	忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路87號	陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街105號	松德院區	02-27263141	11080 臺北市信義區松德路309號	林森中醫昆明院區-林森	02-25916681	10453 臺北市中山區林森北路530號	林森中醫昆明院區-中醫門診中心	02-23887088	10844 臺北市萬華區昆明街100號	林森中醫昆明院區-昆明	02-23703739	10844 臺北市萬華區昆明街100號
單位	電 話	地 址																																		
中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路145號																																		
仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路4段10號																																		
和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路2段33號																																		
和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街12號																																		
忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路87號																																		
陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街105號																																		
松德院區	02-27263141	11080 臺北市信義區松德路309號																																		
林森中醫昆明院區-林森	02-25916681	10453 臺北市中山區林森北路530號																																		
林森中醫昆明院區-中醫門診中心	02-23887088	10844 臺北市萬華區昆明街100號																																		
林森中醫昆明院區-昆明	02-23703739	10844 臺北市萬華區昆明街100號																																		
備註	1.費用：中文證明書每份50元，英文證明書每份200元，中、英文影本第二份起每份15元。 2.網路申辦注意事項： (1)網路申辦者，可由網站逕填入相關資訊申辦，並於取件時提供身分證明文件核對。 (2)網路申辦後，各院區承辦人員將以電話或電子郵件聯繫申請人。																																			

項目名稱	63、出生證明書																							
應備證件	1. 嬰兒父母之國民身分證正本或其他足以證明身分之文件正本(外籍人士須具備護照或居留證) (正本驗畢後發還) 2. 代理人辦理(補發)或取件者： (1) 嬰兒父母身分證正本(正本驗畢後發還) (2) 代理人身分證正本(正本驗畢後發還) (3) 嬰兒父母出具之委託書1份 3. 英文出生證明書，應備證件(正本驗畢後發還)： (1) 父母親及出生者身分證正本 (2) 戶口名簿或戶籍謄本正本 (3) 父母親及出生者護照正本 (4) 出生證明書(中文)正本																							
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(全程式)																							
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input checked="" type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他																							
處理時限	1. 一般申辦(非網路)： (1) 中文：0.125日(1小時) (2) 英文：5日 2. 網路申辦：0.5日(4小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查(個案性)：無 4. 須層轉核釋：無																							
承辦單位	臺北市立聯合醫院各院區 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">單位</th> <th style="width: 20%;">電 話</th> <th style="width: 50%;">地 址</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中興院區</td> <td>02-25523234</td> <td>10341 臺北市大同區鄭州路145號</td> </tr> <tr> <td>仁愛院區</td> <td>02-27093600</td> <td>10629 臺北市大安區仁愛路4段10號</td> </tr> <tr> <td>和平婦幼院區-和平</td> <td>02-23889595</td> <td>10065 臺北市中正區中華路2段33號</td> </tr> <tr> <td>和平婦幼院區-婦幼</td> <td>02-23916470</td> <td>10078 臺北市中正區福州街12號</td> </tr> <tr> <td>忠孝院區</td> <td>02-27861288</td> <td>11556 臺北市南港區同德路87號</td> </tr> <tr> <td>陽明院區</td> <td>02-28353456</td> <td>11146 臺北市士林區雨聲街105號</td> </tr> </tbody> </table>			單位	電 話	地 址	中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路145號	仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路4段10號	和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路2段33號	和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街12號	忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路87號	陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街105號
單位	電 話	地 址																						
中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路145號																						
仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路4段10號																						
和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路2段33號																						
和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街12號																						
忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路87號																						
陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街105號																						
備註	費用： 1. 中文證明書3份20元，第四份起每份15元。 2. 英文證明書每份200元，影本第二份起每份15元。 3. 重新謄寫：英文正本第二份起每份50元。 4. 請至出生院區申請。 5. 第二次申請出生證明書應備證件(正本驗畢後發還)： (1) 父母親及出生者身分證正本 (2) 戶口名簿或戶籍謄本正本 6. 網路申辦注意事項： (1) 網路申辦者，可由網站逕填入相關資訊申辦，並於取件時提供身分證明文件核對。 (2) 網路申辦者，須於就診當時或住院期間，已開立過診斷書。																							

	(3) 網路申辦後，各院區承辦人員將以電話或電子郵件聯繫申請人。
--	----------------------------------

項目名稱	64、死產及流產證明																							
應備證件	1. 嬰兒父母之國民身分證正本或其他足以證明身分之文件正本(外籍人士須具備護照或居留證) (正本驗畢後發還) 2. 代理人辦理(補發)或取件者： (1) 嬰兒父母身分證正本(正本驗畢後發還) (2) 代理人身分證正本(正本驗畢後發還) (3) 嬰兒父母出具之委託書1份																							
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(全程式)																							
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input checked="" type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他																							
處理時限	1. 一般申辦(非網路)：0.125日(1小時) 2. 網路申辦：0.5日(4小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查(個案性)：無 4. 須層轉核釋：無																							
承辦單位	臺北市立聯合醫院各院區 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">單位</th> <th style="width: 20%;">電 話</th> <th style="width: 50%;">地 址</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中興院區</td> <td>02-25523234</td> <td>10341 臺北市大同區鄭州路145號</td> </tr> <tr> <td>仁愛院區</td> <td>02-27093600</td> <td>10629 臺北市大安區仁愛路4段10號</td> </tr> <tr> <td>和平婦幼院區-和平</td> <td>02-23889595</td> <td>10065 臺北市中正區中華路2段33號</td> </tr> <tr> <td>和平婦幼院區-婦幼</td> <td>02-23916470</td> <td>10078 臺北市中正區福州街12號</td> </tr> <tr> <td>忠孝院區</td> <td>02-27861288</td> <td>11556 臺北市南港區同德路87號</td> </tr> <tr> <td>陽明院區</td> <td>02-28353456</td> <td>11146 臺北市士林區雨聲街105號</td> </tr> </tbody> </table>			單位	電 話	地 址	中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路145號	仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路4段10號	和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路2段33號	和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街12號	忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路87號	陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街105號
單位	電 話	地 址																						
中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路145號																						
仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路4段10號																						
和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路2段33號																						
和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街12號																						
忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路87號																						
陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街105號																						
備註	費用： 1. 中文證明書3份20元，第四份起每份15元。 2. 英文證明書每份200元，影本第二份起每份15元。 3. 重新謄寫：英文正本第二份起每份50元。 4. 請至就醫院區申辦。 5. 網路申辦注意事項： (1) 網路申辦者，可由網站逕填入相關資訊申辦，並於取件時提供身分證明文件核對。 (2) 網路申辦者，須於就診當時或住院期間，已開立過診斷書。 (3) 網路申辦後，各院區承辦人員將以電話或電子郵件聯繫申請人。																							

項目名稱	65、檢驗報告影印		
應備證件	1. 申請人國民身分證正本或其他足以證明身分之文件正本(外籍人士須具備護照或居留證) (正本驗畢後發還) 2. 本院病歷資料申請單 1 份 3. 代理人辦理(補發)或取件者： (1) 病人本人身分證正本(正本驗畢後發還) (2) 代理人身分證正本(正本驗畢後發還) (3) 病人(或法定代理人)出具之委託書 1 份		
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(全程式)		
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他		
處理時限	1. 一般申辦(非網路)：0.125 日(1 小時) 2. 網路申辦：0.5 日(4 小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查(個案性)：無 4. 須層轉核釋：無		
承辦單位	臺北市立聯合醫院各院區		
	單位	電話	地址
	中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路 145 號
	仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號
	和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號
	和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街 12 號
	忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路 87 號
	陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街 105 號
	松德院區	02-27263141	11080 臺北市信義區松德路 309 號
	林森中醫昆明院區-林森	02-25916681	10453 臺北市中山區林森北路 530 號
林森中醫昆明院區-中醫門診中心	02-23887088	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號	
林森中醫昆明院區-昆明	02-23703739	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號	
備註	1. 影印費每頁 4 元。 2. 網路申辦注意事項： (1) 網路申辦者，可由網站逕填入相關資訊申辦，並於取件時提供身分證明文件核對。 (2) 網路申辦後，各院區承辦人員將以電話或電子郵件聯繫申請人。 (3) 因昆明及松德院區屬特殊專科醫院，為保障病人權益及隱私，故不提供網路申辦服務。		

項目名稱	66、病歷資料																																			
應備證件	1. 申請人國民身分證正本或其他足以證明身分之文件正本(外籍人士須具備護照或居留證)(正本驗畢後發還) 2. 本院病歷資料申請單 1 份 3. 代理人辦理(補發)或取件者： (1) 病人本人身分證正本(正本驗畢後發還) (2) 代理人身分證正本(正本驗畢後發還) (3) 病人(或法定代理人)出具之委託書 1 份																																			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(全程式)																																			
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input checked="" type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input checked="" type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input checked="" type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他																																			
處理時限	1. 一般申辦(非網路)： (1) 門診：0.125 日(1 小時) (2) 跨科室：2 日 2. 網路申辦：0.5 日(4 小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查(個案性)：無 4. 須層轉核釋：無																																			
承辦單位	臺北市立聯合醫院各院區 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">單位</th> <th style="width: 33%;">電 話</th> <th style="width: 33%;">地 址</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中興院區</td> <td>02-25523234</td> <td>10341 臺北市大同區鄭州路 145 號</td> </tr> <tr> <td>仁愛院區</td> <td>02-27093600</td> <td>10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號</td> </tr> <tr> <td>和平婦幼院區-和平</td> <td>02-23889595</td> <td>10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號</td> </tr> <tr> <td>和平婦幼院區-婦幼</td> <td>02-23916470</td> <td>10078 臺北市中正區福州街 12 號</td> </tr> <tr> <td>忠孝院區</td> <td>02-27861288</td> <td>11556 臺北市南港區同德路 87 號</td> </tr> <tr> <td>陽明院區</td> <td>02-28353456</td> <td>11146 臺北市士林區雨聲街 105 號</td> </tr> <tr> <td>松德院區</td> <td>02-27263141</td> <td>11080 臺北市信義區松德路 309 號</td> </tr> <tr> <td>林森中醫昆明院區-林森</td> <td>02-25916681</td> <td>10453 臺北市中山區林森北路 530 號</td> </tr> <tr> <td>林森中醫昆明院區-中醫門診中心</td> <td>02-23887088</td> <td>10844 臺北市萬華區昆明街 100 號</td> </tr> <tr> <td>林森中醫昆明院區-昆明</td> <td>02-23703739</td> <td>10844 臺北市萬華區昆明街 100 號</td> </tr> </tbody> </table>			單位	電 話	地 址	中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路 145 號	仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號	和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號	和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街 12 號	忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路 87 號	陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街 105 號	松德院區	02-27263141	11080 臺北市信義區松德路 309 號	林森中醫昆明院區-林森	02-25916681	10453 臺北市中山區林森北路 530 號	林森中醫昆明院區-中醫門診中心	02-23887088	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號	林森中醫昆明院區-昆明	02-23703739	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號
單位	電 話	地 址																																		
中興院區	02-25523234	10341 臺北市大同區鄭州路 145 號																																		
仁愛院區	02-27093600	10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號																																		
和平婦幼院區-和平	02-23889595	10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號																																		
和平婦幼院區-婦幼	02-23916470	10078 臺北市中正區福州街 12 號																																		
忠孝院區	02-27861288	11556 臺北市南港區同德路 87 號																																		
陽明院區	02-28353456	11146 臺北市士林區雨聲街 105 號																																		
松德院區	02-27263141	11080 臺北市信義區松德路 309 號																																		
林森中醫昆明院區-林森	02-25916681	10453 臺北市中山區林森北路 530 號																																		
林森中醫昆明院區-中醫門診中心	02-23887088	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號																																		
林森中醫昆明院區-昆明	02-23703739	10844 臺北市萬華區昆明街 100 號																																		
備註	1. 病歷複製本受理後 3 個工作天發給，若遇特殊情形，無法依前述時間領件，則另與申請人協商取件日期。 2. 中文/英文病歷摘要受理後 7 個工作天發給。 3. 病歷複製基本費 180 元(10 頁以內)，第 11 頁起須付影印費每頁 4 元。 4. 看診時一併申請可免付病歷複製基本費 180 元，但須付影印費每頁 4 元。 5. 網路申辦注意事項：																																			

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>(1) 網路申辦者，可由網站逕填入相關資訊申辦，並於取件時提供身分證明文件核對。</li><li>(2) 網路申辦後，各院區承辦人員將以電話或電子郵件聯繫申請人。</li><li>(3) 因昆明及松德院區屬特殊專科醫院，為保障病人權益及隱私，故不提供網路申辦服務。</li></ul> |
|--|--|

項目名稱	67、臺北市立聯合醫院附設護理之家住民入住預約登記																	
應備證件	病歷摘要影本 1 份（通知入住前準備）																	
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（全程式）																	
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（於入院後始計算費用）																	
處理時限	1.一般申辦（非網路）：0.5 日(4 小時) 2.網路申辦：0.5 日(4 小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無																	
承辦單位	臺北市立聯合醫院附設護理之家 <table border="1"> <thead> <tr> <th>單位</th> <th>電 話</th> <th>地 址</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臺北市立聯合醫院附設仁愛護理之家</td> <td>02-27093600 轉 1522</td> <td>10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號南棟 4 樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市立聯合醫院附設陽明護理之家</td> <td>02-28353456 轉 6862</td> <td>11146 臺北市士林區雨聲街 105 號 8 樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市立聯合醫院附設和平婦幼護理之家</td> <td>02-23889595 轉 8901</td> <td>10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號 9 樓</td> </tr> <tr> <td>臺北市立聯合醫院附設忠孝護理之家</td> <td>02-27861288 轉 8764</td> <td>11556 臺北市南港區同德路 87 號 7 樓</td> </tr> </tbody> </table>			單位	電 話	地 址	臺北市立聯合醫院附設仁愛護理之家	02-27093600 轉 1522	10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號南棟 4 樓	臺北市立聯合醫院附設陽明護理之家	02-28353456 轉 6862	11146 臺北市士林區雨聲街 105 號 8 樓	臺北市立聯合醫院附設和平婦幼護理之家	02-23889595 轉 8901	10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號 9 樓	臺北市立聯合醫院附設忠孝護理之家	02-27861288 轉 8764	11556 臺北市南港區同德路 87 號 7 樓
單位	電 話	地 址																
臺北市立聯合醫院附設仁愛護理之家	02-27093600 轉 1522	10629 臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號南棟 4 樓																
臺北市立聯合醫院附設陽明護理之家	02-28353456 轉 6862	11146 臺北市士林區雨聲街 105 號 8 樓																
臺北市立聯合醫院附設和平婦幼護理之家	02-23889595 轉 8901	10065 臺北市中正區中華路 2 段 33 號 9 樓																
臺北市立聯合醫院附設忠孝護理之家	02-27861288 轉 8764	11556 臺北市南港區同德路 87 號 7 樓																
備註	1.一般及網路申辦為預約登記，以供空床時通知入住順序之依據，並非可直接入住。 2.若需透過網路申辦者，請於提出網路預約前，至本院附設護理之家進行實地環境訪視，以了解入住照護之境。 3.透過網路申辦者，可於網路申辦進度查詢系統查詢預約登記序號及等候入住床位（男/女床）數。 4.接獲入住通知時，請繳驗病歷摘要影本。 5.病歷摘要包含： (1) 住民之疾病史 (2) 檢驗報告 A.需一個月內檢驗報告：胸部 X-Ray 檢查、血液、生化、血清（含梅毒、愛滋、B 及 C 肝炎）、尿液（含常規檢驗或培養報告）。 B.三個月內的檢驗報告：依病人疾病特性或合約醫師建議收集 AFS 及傷口或血液或痰液等細菌培養報告、皮膚狀態描述（有無傷口且無疥瘡感染）。 C.糞便（阿米巴痢疾及桿菌性痢疾）入住前一星期內檢查。 (3) 目前用藥情形 (4) 管路更換日期 (5) 護理方面注意事項 6.收費標準（採全額自付，費用不含非執行照護所使用之醫療耗材及生活耗材。）																	

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>(1) 單人房：每人每月 59,000 元。</li><li>(2) 雙人房：每人每月 43,000 元。</li><li>(3) 三人房：每人每月 41,000 元。</li><li>(4) 四人房：每人每月 39,000 元。</li><li>(5) 五人房：每人每月 39,000 元。</li><li>(6) 六人房：每人每月 39,000 元。</li></ul> |
|--|---|

項目名稱	68、臺北市輻射污染建築物事件慰問金
應備證件	<p>紙本申請：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.申請書 1 份</li> <li>2.國民身分證正反面影本或戶籍謄本影本 1 份</li> <li>3.曝露於本市輻射污染建築物之證明文件：戶籍謄本、租賃、就業、就學證明或其他證明</li> <li>4.未重複申請切結書正本 1 份</li> <li>5.申請罹病慰問金：全民健康保險特約醫院開立之診斷證明書正本及病理報告正本或全民健康保險重大傷病證明正本各 1 份</li> <li>6.申請死亡慰問金：死亡證明書正本及共同具領慰問金協議書正本各 1 份</li> <li>7.申請權人金融機構帳戶影本 1 份</li> <li>8.慰問金領據正本 1 份(申請權人有 2 人以上時，須每人各自填寫領據正本 1 份)</li> <li>9.委託申辦者，須另附委任書正本及代理人國民身分證正反面影本各 1 份</li> </ol> <p>網路申辦：於本府市民服務大平台檢附上開文件 1 至 6 項(應備證件正本亦可以照片、掃描檔案等形式上傳)，經機關審核通過後，依機關通知寄送慰問金領據正本 1 份及申請權人金融機構帳戶影本 1 份至承辦單位</p>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） <p>非網路繳款：</p> <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.一般申辦(非網路)：15 日</li> <li>2.網路申辦：15 日</li> </ol> <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 <ol style="list-style-type: none"> <li>3.須會外機關審查(個案性)：無</li> <li>4.須層轉核釋：無</li> </ol>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局健康管理科  電話：02-27208889 轉 1824  傳真：02-87884560  地址：11108 臺北市信義區市府路 1 號 3 樓西南區</p>
備註	

項目名稱	69、臺北市輻射污染建築物事件初次健康檢查
應備證件	1.申請書 1 份 2.國民身分證正反面影本或戶籍謄本影本 1 份 3.曝露於本市輻射污染建築物之證明文件：戶籍謄本、租賃、就業、就學證明或其他證明 網路申辦：至市民服務大平台系統，填寫內建表單、上傳電子檔(正本亦可以照片、掃描檔案等形式上傳)進行申辦
申請方式	臨櫃親自申辦、郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦(非網路)：15 日 2.網路申辦：15 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查(個案性)：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局健康管理科 電話：02-27208889 轉 1824 傳真：02-87884560 地址：11108 臺北市信義區市府路 1 號 3 樓西南區
備註	

項目名稱	70、台北通-健康服務			
應備證件	<p>1. 一般民眾：親自（或委託）持自有悠遊卡至申辦地點辦理（網路申辦者免附，請使用自然人憑證或電信驗證身分，並自行登錄悠遊卡號）。</p> <p>（1）國民身分證正本（正本驗畢後發還）或正反面影本 1 份。</p> <p>（2）「臺北市政府台北通服務申請表」1 份（申請人需簽名）。</p> <p>（3）委託辦理者：非本人可委託年滿 20 歲以上成人（受託人）持國民身分證（正本驗畢後發還）並填具「臺北市政府台北通服務申請表」辦理。</p> <p>2. 市民之新移民配偶：需親自（或委託）持自有悠遊卡至申辦地點辦理（網路申辦者免附，請使用自然人憑證或電信驗證身分，並自行登錄悠遊卡號）。</p> <p>（1）居留證正本（正本驗畢後發還）或正反面影本 1 份。</p> <p>（2）配偶國民身分證或戶口名簿之正本（正本驗畢後發還）或正反面影本 1 份。</p> <p>（3）「臺北市政府台北通服務申請表」1 份（申請人需簽名）。</p> <p>（4）委託辦理者：非本人可委託年滿 20 歲以上成人（受託人）持國民身分證（正本驗畢後發還）並填具「臺北市政府台北通服務申辦委託書」辦理。</p>			
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（全程式）			
繳費方式	<p>網路繳款：  <input type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他（免費）</p> <p>非網路繳款：  <input type="checkbox"/>臨櫃繳費 <input type="checkbox"/>金融機構匯款 <input type="checkbox"/>信用卡 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input type="checkbox"/>悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他（免費）</p>			
處理時限	<p>1.一般申辦(非網路)：0.125 日(1 小時)</p> <p>2.網路申辦：0.0625 日(30 分)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>全程式  <input type="checkbox"/>非全程式  <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>			
承辦單位	<p>1.諮詢單位：臺北市政府衛生局健康管理科 電話：02-27208889 轉 1815</p> <p>2.受理單位：</p> <p>（1）臺北市十二區健康服務中心</p> <p>（2）臺北市立聯合醫院（含各院區）</p> <p>（3）臺北市十二區公所</p>			
	單位	電話	傳真	地址
	臺北市松山區健康服務中心	02-27671757	02-27492573	10566 臺北市松山區八德路 4 段 692 號 6 樓
	臺北市信義區健康服務中心	02-27234598	02-27227365	11049 臺北市信義區信義路 5 段 15 號
	臺北市大安區健康服務中心	02-27335831	02-27357653	10671 臺北市大安區辛亥路 3 段 15 號
	臺北市中山區健康服務中心	02-25014616	02-25052927	10402 臺北市中山區松江路 367 號 7 樓
	臺北市中正區健康服務中心	02-23215158	02-23918010	10075 臺北市中正區牯嶺街 24 號
臺北市大同區健康服務中心	02-25853227	02-25930712	10361 臺北市大同區昌吉街 52 號	

	臺北市萬華區健康服務中心	02-23033092	02-23323514	10869 臺北市萬華區東園街 152 號
	臺北市文山區健康服務中心	02-22343501	02-22343510	10606 臺北市文山區木柵路 3 段 220 號 3 樓
	臺北市南港區健康服務中心	02-27825220	02-27892237	11579 臺北市南港區南港路 1 段 360 號 7 樓
	臺北市內湖區健康服務中心	02-27911162	02-27932163	11466 臺北市內湖區民權東路 6 段 99 號 2 樓之 1
	臺北市士林區健康服務中心	02-28813039	02-28836812	11163 臺北市士林區中正路 439 號 2 樓
	臺北市北投區健康服務中心	02-28261026	02-28217389	11267 臺北市北投區石牌路 2 段 111 號 3 樓
	臺北市立聯合醫院	02-25553000	02-25595446	10341 臺北市大同區鄭州路 145 號
	臺北市松山區公所	02-87878787	02-87876200	10566 臺北市松山區八德路 4 段 692 號 7-11 樓
	臺北市信義區公所	02-27239747	02-27239747	11049 臺北市信義區信義路 5 段 15 號 6、7 樓
	臺北市大安區公所	02-23418193	02-23418193	10650 臺北市大安區新生南路 2 段 86 號 8-9 樓
	臺北市中山區公所	02-25031369	02-25078226	10402 臺北市中山區松江路 367 號 1、5、6、9、10 樓
	臺北市中正區公所	02-23416721	02-23511649	10074 臺北市中正區羅斯福路 1 段 8 號 6 樓
	臺北市大同區公所	02-25975323	02-25975140	10363 臺北市大同區昌吉街 57 號 4 樓
	臺北市萬華區公所	02-23064468	02-23028052	10855 臺北市萬華區和平西路 3 段 120 號 10、11、12 樓
	臺北市文山區公所	02-29365522	02-29365036	10606 臺北市文山區木柵路 3 段 220 號 8-9 樓
	臺北市南港區公所	02-27831343	02-27868005	11579 臺北市南港區南港路 1 段 360 號 6、8、9 樓
	臺北市內湖區公所	02-27925828	02-27952550	11466 臺北市內湖區民權東路 6 段 99 號 4、5 樓
	臺北市士林區公所	02-28826200	02-28837540	11163 臺北市士林區中正路 439 號 9 樓
	臺北市北投區公所	02-28912105	02-28924888	11230 臺北市北投區新市街 30 號 4 樓
備註	<p>1.設籍臺北市之市民或市民之新移民配偶，不限年齡及設籍年限，均可辦理。</p> <p>2.注意事項：</p> <p>(1)每人最多可申請辦理 5 張「台北通」，如卡片有遺失或毀損，市民需自行另持「悠遊卡」重新申請註記，其卡片累積之健康點數於點數結算前可有效計算。</p> <p>(2)申請人為新移民者，申請表之身分證字號欄位請填寫居留證號碼，並另須填寫配偶姓名及配偶身分證字號。</p>			

項目名稱	71、臺北市立聯合醫院失智日間病房預約登記
應備證件	診斷證明書
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（於入院後始計算費用）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：0.5日(4小時) 2.網路申辦：0.5日(4小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市立聯合醫院仁愛院區 電話：02-27093600 轉 3159 地址：10629 臺北市大安區仁愛路4段10號
備註	1.網路申辦為預約登記，以供空位時通知入住順序之依據，並非可直接入住。 2.若需透過網路申辦者，請於提出網路預約前，至本院進行實地環境訪視，以了解入住照護之情境。 3.收案標準： (1)須檢附下列診斷證明或評估結果(近一年內)。 (2)經醫師開立診斷書為輕失智症患者。 (3)經神經內科或精神科醫師診斷「臨床失智評估量表」CDR 量表得分於 0.5-1 分，且由專業人員進行「簡易智能評估量表」量表得分於 20 分以上。個案與家屬或主要照顧者同意接受日托服務，並遵守日間病房相關規定者，確定入托將簽訂契約。 (4)具部份生活自理能力，經判定 ADL 達 95 分以上之長者。 (5)無法定傳染病，需檢附近三個月內檢驗報告。 (6)經失智症團隊評估符合者。

項目名稱	72、臺北市立聯合醫院失智失能日間照顧中心預約登記
應備證件	診斷證明書
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（於入院後始計算費用）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：0.5 日(4 小時) 2.網路申辦：0.5 日(4 小時) <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市立聯合醫院陽明院區 電話: 02-28353456 轉 8311 地址：11146 臺北市士林區雨聲街 105 號
備註	1.網路申辦為預約登記，以供空位時通知入住順序之依據，並非可直接入住。 2.若需透過網路申辦者，請於提出網路預約前，至本院進行實地環境訪視，以了解入住照護之情境。 3.收案標準： (1) 須檢附近一年內醫師開立診斷書為輕、中度失智症患者。 (2) 經神經內科或精神科醫師診斷「臨床失智評估量表」CDR 量表得分為 0.5-2 分之長者。 (3) 專業人員進行「簡易智能評估量表」評估無教育程度者須達 15 分以上，識字者須達 20 分以上之長者。 (4) 個案與家屬或主要照顧者同意接受日托服務，並遵守日間照顧中心相關規定者。 (5) 具部份生活自理能力，經判定 ADL 達 70 分以上之長者。 (6) 無法定傳染病，需檢附近三個月內檢驗報告。 (7) 經失智症團隊評估符合者。

項目名稱	73、乳攝車支援報備申請
應備證件	1.至本市辦理社區巡迴篩檢設站行程表 2.乳房 X 光攝影巡迴篩檢支援報備審核表及檢附相關證明，內容如下： (1)乳攝車通過國民健康署「預防保健服務之乳房 X 光攝影醫療機構」資格審查公文 (2)外縣市乳攝車須與本市「乳癌確認診斷院所」或「乳癌確認診斷及治療醫院」簽訂合作合約及陽性個案後續轉介流程
申請方式	網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1.一般申辦（非網路）：4日 2.網路申辦：4日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查（個案性）：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市府衛生局健康管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 1829 傳真：02-8788-4560 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 3 樓西南區
備註	1.欲申請乳攝車支援報備之醫療院所，其應備證件，請逕至書表下載區下載填報。 2.透過網路申辦，經本局審查後如有不合格項目或缺件者，俟所有文件備齊時，才開始計算申請處理期限。 3.經本局審查結果為通過者，請依申請行程執行設站篩檢，並確實填寫「 年社區篩檢—乳房 X 光攝影巡迴車醫療院所自我查核表」後，將該表交付本市轄區健康服務中心收存備查。

項目名稱	74、五百平方公尺以上產後護理之家許可及開業（設置、擴充、復業或遷移）
應備證件	<p>1.申請許可：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 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</li> <li>(4) 設立或擴充許可計畫書 1 份</li> <li>(5) 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</li> <li>(6) 位置圖 1 份</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 由其他法人依有關法律規定附設者，檢附該法人主管機關及其目的事業主管機關同意函件</li> <li>(9) 財團法人護理機構及其他法人附設者，分別檢具董事會或社員總會同意護理機構設置或擴充之會議紀錄</li> <li>(10) 設施、設備項目清冊 1 份</li> <li>(11) 本府都市發展局都市計畫公共設施用地及土地使用分區證明書影本 1 份</li> </ul> <p>2.申請開業（須先辦妥建築物使用變更使用執照）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 主管機關許可設置或擴充、遷移之文件</li> <li>(4) 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</li> <li>(5) 設施、設備項目清冊 1 份</li> <li>(6) 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</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 建築物室內裝修合格證明 1 份</li> <li>(9) 辦妥當年度建築物公共安全檢查簽證及申報</li> <li>(10) 與鄰近醫院訂定轉介關係之契約 1 份</li> <li>(11) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</li> <li>(12) 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</li> <li>(13) 建管、消防機關審查核可建築、消防核准圖各 2 份</li> </ul> <p>3.復業：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 設立計畫書 1 份</li> <li>(4) 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)</li> </ul>

	<p>(5) 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>(6) 設施、設備項目清冊 1 份</p> <p>(7) 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>(8) 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>(9) 建築物室內裝修合格證明 1 份</p> <p>(10) 辦妥當年度建築物公共安全檢查簽證及申報</p> <p>(11) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</p> <p>(12) 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>(13) 與鄰近醫院訂定轉介關係之契約 1 份</p> <p>(14) 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	臨櫃親自申辦、委託申辦
繳費方式	<p>網路繳款：  <input type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>非網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/>金融機構匯款 <input type="checkbox"/>信用卡 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input type="checkbox"/>悠遊卡 <input type="checkbox"/>其他</p>
處理時限	<p>1.一般申辦（非網路）：  (1)許可：30 日(每季)  (2)開業：30 日</p> <p>2.網路申辦：無  <input type="checkbox"/>全程式  <input type="checkbox"/>非全程式  <input type="checkbox"/>網路預約</p> <p>3.須會外機關審查（個案性）：無  4.須層轉核釋：無</p>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局長期照護科  電話：02-27208889 轉 7084  傳真：02-87801794  地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區</p>
備註	<p>1.新增召開「專家審查會」會議期程 1 年 4 次，訂為每年 3、6、9、12 月份，機構送件審查期程為每季第 2 個月前(2、5、8、11 月)繳交，若無法於規定期限內繳交，將延至下次會期進行審查。</p> <p>2.參閱護理人員法及其施行細則、護理機構分類設置標準、護理機構設置或擴充許可辦法。</p>

項目名稱	75、五百平方公尺以下產後護理之家許可及開業（設置、擴充、復業或遷移）
應備證件	<p>1. 申請許可：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 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</li> <li>(4) 設立或擴充許可計畫書 1 份</li> <li>(5) 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</li> <li>(6) 位置圖 1 份</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 由其他法人依有關法律規定附設者，檢附該法人主管機關及其目的事業主管機關同意函件</li> <li>(9) 財團法人護理機構及其他法人附設者，分別檢具董事會或社員總會同意護理機構設置或擴充之會議紀錄</li> <li>(10) 設施、設備項目清冊 1 份</li> <li>(11) 本府都市發展局都市計畫公共設施用地及土地使用分區證明書影本 1 份</li> <li>(12) 消防、建管書面審查文件(如擬變更平面圖、擬變更後消防平面圖等)</li> </ol> <p>2. 申請開業：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 主管機關許可設置或擴充、遷移之文件</li> <li>(4) 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</li> <li>(5) 設施、設備項目清冊 1 份</li> <li>(6) 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</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 建築物室內裝修合格證明 1 份</li> <li>(9) 辦妥當年度建築物公共安全檢查簽證及申報</li> <li>(10) 與鄰近醫院訂定轉介關係之契約 1 份</li> <li>(11) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</li> <li>(12) 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</li> <li>(13) 建管、消防機關審查核可建築、消防核准圖各 2 份</li> </ol> <p>3. 復業：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請書 1 份</li> <li>(2) 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）</li> <li>(3) 設立許可計畫書 1 份</li> </ol>

	<p>(4) 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>(5) 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>(6) 設施、設備項目清冊 1 份</p> <p>(7) 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>(8) 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>(9) 建築物室內裝修合格證明 1 份</p> <p>(10) 辦妥當年度建築物公共安全檢查簽證及申報</p> <p>(11) 配置之醫事人員及相關人員名冊 1 份</p> <p>(12) 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>(13) 與鄰近醫院訂定轉介關係之契約 1 份</p> <p>(14) 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	臨櫃親自申辦、委託申辦
繳費方式	<p>網路繳款：  <input type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台 <input checked="" type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>非網路繳款：  <input checked="" type="checkbox"/>臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/>金融機構匯款 <input type="checkbox"/>信用卡 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input type="checkbox"/>悠遊卡 <input type="checkbox"/>其他</p>
處理時限	<p>1.一般申辦(非網路)：  (1)許可：30日(每季)  (2)開業：30日</p> <p>2.網路申辦：無  <input type="checkbox"/>全程式  <input type="checkbox"/>非全程式  <input type="checkbox"/>網路預約</p> <p>3.須會外機關審查(個案性)：無  4.須層轉核釋：無</p>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局長期照護科  電話：02-27208889 轉 7085  傳真：02-87801794  地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區</p>
備註	<p>1.新增召開「專家審查會」會議期程 1 年 4 次，訂為每年 3、6、9、12 月份，機構送件審查期程為每季第 2 個月前(2、5、8、11 月)繳交，若無法於規定期限內繳交，將延至下次會期進行審查。</p> <p>2.參閱護理人員法及其施行細則、護理機構分類設置標準、護理機構設置或擴充許可辦法。</p>

項目名稱	76、長期照護服務人員認證、補/換發、更新申請
應備證件	1.申請書 2.身分證明文件(影本) 3.最近三個月內一寸正面脫帽半身照片2張 4.資格證明文件(訓練結業證明、證書) 5.完成資格訓練課程之證明文件 6.完成繼續教育之證明文件 7.原認證證明文件 8.繳納規費100元 9.具結書 10.委託書(如委託代理人辦理)
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦(網路預約)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input checked="" type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input type="checkbox"/> 其他
處理時限	1.一般申辦(非網路)：15日 2.網路申辦：15日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查(個案性)：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局長長期照護科 電話：02-27208889 分機1880 傳真：02-87801794 地址：臺北市信義區市府路1號2樓西南區
備註	

項目名稱	77、長期照顧服務住宿式/綜合式(需含住宿式)機構社團法人設立許可
應備證件	1. 申請書 2. 組織章程、設立計畫書 3. 二次發起人會議紀錄、全體發起人身分證影本 4. 社員名冊、社員出資額及持分比率(但以公益為目的者，以捐助財產代替出資者，得以捐助財產代之) 5. 查核報告、必要財產清冊及其證明文件 6. 其他經主管機關指定之必要文件 7. 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)
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(網路預約)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費) 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費)
處理時限	1. 一般申辦(非網路)：30 日 2. 網路申辦：30 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查(個案性)：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市府衛生局長照護科 電話：02-27208889 轉 1881 傳真：02-87801794 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區
備註	參閱長期照顧服務機構法人條例及其施行細則、長期照顧服務法及其細則。

項目名稱	78、長期照顧服務住宿式/綜合式(需含住宿式)機構社團法人核定登記
應備證件	1. 申請書及設立登記表 2. 主管機關許可設立函影本 3. 組織章程 4. 社員總會成立會議紀錄 5. 董事會成立會議紀錄 6. 法人、董事及監察人印鑑清冊 7. 董事、監察人名冊與願任同意書及其身分證明文件 8. 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)
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(網路預約)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費) 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費)
處理時限	1. 一般申辦(非網路)：60 日 2. 網路申辦：60 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查(個案性)：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市衛生局長期照護科 電話：02-27208889 轉 1881 傳真：02-87801794 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區
備註	1. 辦理法人注意事項： 載明事項： (1) 法人設立目的及名稱。 (2) 主事務所及分事務所。 (3) 董事長、董事、監察人之姓名及住所。 (4) 財產總類及數額。 (5) 設立機構之所在地、類別及規模。 (6) 財產總額及各社員之出資額。 (7) 許可之年、月、日。 2. 非以公益為目的之長照機構社團法人設立登記後，應發給社員持分單；其持分單應予編號，並經全體董事簽名或蓋章，持分單應載明事項： (1) 法人名稱。 (2) 設立登記之年、月、日。 (3) 社員姓名及其出資額。 (4) 發給持分單之年、月、日。 3. 以公益為目的之長照機構社團法人自法院發給法人登記證書後 15 日內，將證書影本送臺北市衛生局備查。 4. 法人注意事項，應包括下列： (1) 每年 5 月 31 日前將經董事會通過，並經監察人查核後之財務報告，報主管機關備查。 (2) 應定期提報目的事業興辦進度；法人由衛福部許可者，由主管機關核轉

	<p>至衛生福利部。</p> <p>(3) 應定期改選董事。</p> <p>5. 參閱長期照顧服務機構法人條例及其施行細則、長期照顧服務法及其細則。</p>
--	--

項目名稱	79、長期照顧服務住宿式/綜合式(需含住宿式)機構財團法人設立許可
應備證件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 申請書</li> <li>2. 捐助章程。以遺囑捐助設立者，並應檢附其遺囑影本</li> <li>3. 設立計畫書</li> <li>4. 捐助人名冊、捐助財產清冊及財產證明文件影本、捐助財產移轉承諾書</li> <li>5. 捐助人會議紀錄及全體捐助人身分證影本</li> <li>6. 查核報告</li> <li>7. 必要財產清冊及其證明文件</li> <li>8. 現況說明書。(長照機構為新設立者免附)申請書</li> <li>9. 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)</li> </ol>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(網路預約)
繳費方式	<p>網路繳款：  <input type="checkbox"/>臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他(免費)</p> <p>非網路繳款：  <input type="checkbox"/>臨櫃繳費 <input type="checkbox"/>金融機構匯款 <input type="checkbox"/>信用卡 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input type="checkbox"/>悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他(免費)</p>
處理時限	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一般申辦(非網路)：30 日</li> <li>2. 網路申辦：30 日  <input type="checkbox"/>全程式  <input type="checkbox"/>非全程式  <input checked="" type="checkbox"/>網路預約</li> <li>3. 須會外機關審查(個案性)：無</li> <li>4. 須層轉核釋：無</li> </ol>
承辦單位	<p>臺北市府衛生局長期照護科：  電話：02-27208889 轉 1876  傳真：02-87801794  地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區</p>
備註	參閱長期照顧服務機構法人條例及其施行細則、長期照顧服務法及其細則。

項目名稱	80、長期照顧服務住宿式/綜合式(需含住宿式)機構財團法人核定登記
應備證件	1. 主管機關許可設立函影本 2. 捐助章程 3. 董事會成立之會議紀錄 4. 法人及董事、監察人印鑑 5. 董事、監察人名冊及其身分證明文件影本 6. 董事、監察人願任同意書 7. 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)
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(網路預約)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費) 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費)
處理時限	1. 一般申辦(非網路)：60 日 2. 網路申辦：60 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查(個案性)：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市衛生局長期照護科 電話：02-27208889 轉 1881 傳真：02-87801794 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區
備註	1. 辦理法人注意事項： 登記後： (1) 自法院發給法人登記證書後 15 日內，將證書影本送主管機關備查。 (2) 捐助人或遺囑執行，應將法人接受捐助之全部財產移歸後，報主管機關備查。 (3) 每年 5 月 31 日前將經董事會通過，並經監察人查核後之財務報告，報主管機關備查。 (4) 應定期提報目的事業興辦進度；法人由衛福部許可者，由地方主管機關核轉至部。 (5) 應定期改選董事。 2. 參閱長期照顧服務機構法人條例及其施行細則、長期照顧服務法及其細則。

項目名稱	81、長期照顧服務住宿式/綜合式(需含住宿式)機構籌設及設立許可(設置或遷移)
應備證件	<p>1. 申請籌設許可：</p> <p>(1) 申請書</p> <p>(2) 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>(3) 籌設計畫書</p> <p>(4) 法人登記或立案證書影本</p> <p>(5) 章程影本</p> <p>(6) 決議申請附設機構籌設許可之會議紀錄</p> <p>(7) 目的事業主管機關同意申請附設機構之核准函影本</p> <p>(8) 所營事業登記預查證明文件影本</p> <p>(9) 建築物圖示</p> <p>(10) 土地及建物使用權利證明文件</p> <p>    A. 土地及建物所有權狀影本</p> <p>    B. 土地或建物所有權非屬申請人所有者，其經公證之租賃契約或使用同意書。</p> <p>    C. 土地使用分區證明</p> <p>(11) 負責人無長期照顧服務機構設立許可及管理辦法第五條各款規定之切結書正本</p> <p>(12) 負責人之警察刑事紀錄證明影本</p> <p>(13) 其他直轄市、縣(市)主管機關規定之文件、資料</p> <p>2. 申請設立許可(須辦委建築物使用變更使用執照)：</p> <p>(1) 申請書</p> <p>(2) 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>(3) 主管機關許可籌設文件</p> <p>(4) 建築物圖示</p> <p>(5) 建築物使用執照影本</p> <p>(6) 土地及建物使用權利證明文件</p> <p>    A. 土地及建物所有權狀影本</p> <p>    B. 土地或建物所有權非屬申請人所有者，其經公證之租賃契約或使用同意書。</p> <p>(7) 服務規模開放使用期程表</p> <p>(8) 負責人身分證明文件影本</p> <p>(9) 工作人員名冊、證照及其身分證明文件影本</p> <p>(10) 設施、設備之項目</p> <p>(11) 投保公共意外責任保險之保險單影本</p> <p>(12) 其他直轄市、縣(市)主管機關規定之文件、資料</p>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(網路預約)
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臺北市智慧支付平台 <input type="checkbox"/>網路 ATM <input type="checkbox"/>線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他(免費)</p> <p>非網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臨櫃繳費 <input type="checkbox"/>金融機構匯款 <input type="checkbox"/>信用卡 <input type="checkbox"/>郵政劃撥 <input type="checkbox"/>超商繳費 <input type="checkbox"/>支票或匯票 <input type="checkbox"/>電話繳款 <input type="checkbox"/>悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他(免費)</p>
處理時限	<p>1. 一般申辦(非網路)：</p> <p>(1) 籌設：90 日(每季)</p> <p>(2) 設立：30 日</p> <p>2. 網路申辦：</p>

	<p>(1)籌設：90日(每季)  (2)設立：30日  <input type="checkbox"/>全程式  <input type="checkbox"/>非全程式  <input checked="" type="checkbox"/>網路預約  3.須會外機關審查(個案性)：無  4.須層轉核釋：無</p>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局長期照護科  電話：02-27208889 轉 1881  傳真：02-87801794  地址：11008 臺北市信義區市府路1號2樓西南區</p>
備註	<p>1.新增召開「專家審查會」會議期程1年4次，訂為每年3、6、9、12月份，機構送件審查期程為每季第2個月前(2、5、8、11月)繳交，若無法於規定期限內繳交，將延至下次會期進行審查。  2.參閱長期照顧服務法及其施行細則、長期照顧服務機構分類設置標準、長期照顧服務機構設立許可及管理辦法。  3.依據中央制定之申請機構住宿式服務類之長照機構設立及變更流程圖辦理。</p>

項目名稱	82、長期照顧服務住宿式/綜合式(需含住宿式)機構復業、歇業、停業、擴充、縮減或變更登記及負責人事項
應備證件	<p>1. 復業：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請函</li> <li>(2) 申請書</li> <li>(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)</li> <li>(4) 主管機關許可籌設文件</li> <li>(5) 建築物圖示</li> <li>(6) 建築物使用執照影本</li> <li>(7) 土地及建物使用權利證明文件</li> <li>(8) 土地及建物所有權狀影本</li> <li>(9) 土地或建物所有權非屬申請人所有者，其經公證之租賃契約或使用同意書。</li> <li>(10) 服務規模開放使用期程表</li> <li>(11) 負責人身分證明文件影本</li> <li>(12) 工作人員名冊、證照及其身分證明文件影本</li> <li>(13) 設施、設備之項目</li> <li>(14) 投保公共意外責任保險之保險單影本</li> </ul> <p>2. 歇業：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(14) 申請函</li> <li>(1) 申請書</li> <li>(2) 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)</li> <li>(3) 切結書正本</li> <li>(4) 法人登記或立案證書影本</li> <li>(5) 開業許可函</li> <li>(6) 配置長照人員及其他人員名冊</li> </ul> <p>3. 停業：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請函</li> <li>(2) 申請書</li> <li>(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)</li> <li>(4) 切結書正本</li> <li>(5) 法人登記或立案證書影本</li> <li>(6) 開業許可函</li> <li>(7) 配置長照人員及其他人員名冊</li> </ul> <p>4. 變更負責人：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請函</li> <li>(2) 申請書</li> <li>(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)</li> <li>(4) 切結書正本</li> <li>(5) 法人登記或立案證書影本</li> <li>(6) 開業許可函</li> <li>(7) 新負責人無長期照顧服務機構設立許可及管理辦法第五條各款規定之切結書正本</li> <li>(8) 新負責人之警察刑事紀錄證明影本</li> <li>(9) 配置長照人員及其他人員名冊</li> </ul> <p>5. 擴充或縮減：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 申請函：擴充或縮減之理由</li> </ul>

	<p>(2) 申請書</p> <p>(3) 委託辦理者：委託書 1 份及委託人身分證正本(正本驗畢後還)</p> <p>(4) 主管機關許可籌設文件</p> <p>(5) 建築物圖示</p> <p>(6) 建築物使用執照影本</p> <p>(7) 土地及建物使用權利證明文件</p> <p>(8) 土地及建物所有權狀影本</p> <p>(9) 土地或建物所有權非屬申請人所有者，其經公證之租賃契約或使用同意書。</p> <p>(10) 服務規模開放使用期程表</p> <p>(11) 負責人身分證明文件影本</p> <p>(12) 工作人員名冊、證照及其身分證明文件影本</p> <p>(13) (設施、設備之項目</p> <p>(14) 影響現有服務對象時，其安置計畫</p>
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、網路申辦(網路預約)
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費)</p> <p>非網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費)</p>
處理時限	<p>1. 一般申請(非網路)：</p> <p>(1) 變更登記及負責人：</p> <p>    i. 機構：30 日</p> <p>    ii. 法人：30 日</p> <p>(2) 復業、停業、歇業、擴充及縮減：30 日</p> <p>2. 網路申辦：30 日</p> <p>(1) 變更登記及負責人：</p> <p>    i. 機構：30 日</p> <p>    ii. 法人：30 日</p> <p>(2) 復業、停業、歇業、擴充及縮減：30 日</p> <p><input type="checkbox"/> 全程式</p> <p><input type="checkbox"/> 非全程式</p> <p><input checked="" 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>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局長期照護科</p> <p>電話：02-27208889 轉 1881</p> <p>傳真：02-87801794</p> <p>地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區</p>
備註	<p>1. 參閱長期照顧服務法及其施行細則、長期照顧服務機構分類設置標準、長期照顧服務機構設立許可及管理辦法。</p> <p>2. 依據中央制定之申請機構住宿式服務類之長照機構設立及變更流程圖辦理。</p>

項目名稱	83、臺北市身心障礙者醫療輔具及醫療費用補助申請
應備證件	1. 申請書 2. 申請人之身分證 3. 身心障礙證明 4. 診斷證明書 5. 輔具評估報告書(若申請雙相陽壓呼吸器、單相陽壓呼吸器、氧氣製造機、壓力衣、矽膠片則須檢附) 6. 委託書(若本人無法親自申請則須檢附委託人身分證、私章，若有委託書則需檢附)。
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦(網路預約)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費) 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費)
處理時限	1. 一般申請(非網路)：10日 2. 網路申辦：10日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查(個案性)：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局長期照護科特殊照護股 電話：02-27208889 分機 7082 傳真：02-87801794 地址：臺北市信義區市府路1號2樓西南區
備註	1 補助對象： (1)領有身心障礙手冊或身心障礙證明。 (2)最近1年居住國內超過183日。 (3)尚未納入全民健康保險給付範圍且經醫師診斷或醫事人員評估為醫療復健所需，具有促進恢復身體結構、生理功能或避免併發症之輔助器具。 2.身心障礙者醫療費用限市民申請人工電子耳之植入手術費用、為申請醫療輔具所開具之診斷證明書及醫療輔具評估報告等費用。

項目名稱	84、臺北市氣切個案進住照護機構費用補助申請
應備證件	1. 低收入戶： (1) 申請表 (2) 低收入戶卡影本 (3) 全戶戶籍謄本 (4) 醫療院所診斷證明書 (5) 長期照護契約 2. 中低收入戶： (1) 申請表 (2) 中低收入戶證明影本或稅捐稽徵機關出具財稅證明 (3) 全戶戶籍謄本 (4) 醫療院所診斷證明書 (5) 長期照護契約
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（網路預約）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1. 一般申請（非網路）：10 日 2. 網路申辦：10 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查（個案性）：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局長期照護科特殊照護股 電話：02-27208889 分機 7082 傳真：02-87801794 地址：臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區
備註	1. 補助對象： (1) 氣切個案進住行政院衛生福利部臺北醫療區域醫療網中通過主管機關評估之立案護理之家及長期照護機構。 (2) 設籍並居住臺北市滿一年之低收入戶及中低收入戶。 2. 應自補助對象進住照護機構之日起六個月內提出申請，逾期不受理。

項目名稱	85、「糖尿病共同照護網」醫事人員及醫事機構認證、展延
應備證件	<p>一、紙本申請：</p> <p>1.人員認證：</p> <p>(1)申請書 1 份  (2)醫事證書影本 1 份  (3)執業執照影本 1 份  (4)專業知識電腦考試及格證明 1 份  (5)見實習證明 1 份  (6)台北 e 大照護管理課程 4 小時上課證明 1 份  (7)糖尿病衛教人員合格證書 1 份(有取得者請提供)</p> <p>2.人員展延：</p> <p>(1)申請書 1 份  (2)醫事證書影本 1 份  (3)執業執照影本 1 份  (4)臺北市糖尿病共同照護網認證證書影本 1 份  (5)學分單影本 1 份</p> <p>3.機構認證：</p> <p>(1)臺北市糖尿病共同防治網機構認證申請書 1 份  (2)臺北市糖尿病共同防治網照護團隊資料表 1 份  (3)照護團隊成員醫事證書影本、執業執照影本、臺北市糖尿病共同照護網認證證書影本各 1 份  (4)支援報備證明單(如為兼任者請檢附)</p> <p>4.機構展延：</p> <p>(1)臺北市糖尿病共同防治網機構展延申請書 1 份  (2)臺北市糖尿病共同防治網照護團隊資料表 1 份  (3)照護團隊成員醫事證書影本、執業執照影本、臺北市糖尿病共同照護網認證證書影本各 1 份  (4)支援報備證明單(如為兼任者請檢附)</p> <p>二、網路申辦:需先申請帳號後方可使用線上申請功能，請由  <a href="https://meeting.health.gov.tw/Home/Login">https://meeting.health.gov.tw/Home/Login</a> 登入辦理申請作業</p>
申請方式	郵寄申辦、網路申辦(全程式)
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台<input type="checkbox"/>網路 ATM<input type="checkbox"/>線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他(免費)</p> <p>非網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臨櫃繳費<input type="checkbox"/>金融機構匯款<input type="checkbox"/>信用卡<input type="checkbox"/>郵政劃撥<input type="checkbox"/>超商繳費<input type="checkbox"/>支票或匯票<input type="checkbox"/>電話繳款<input type="checkbox"/>悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他(免費)</p>
處理時限	<p>1.一般申辦(非網路)：18 日  2.網路申辦：18 日  <input checked="" type="checkbox"/>全程式  <input type="checkbox"/>非全程式  <input type="checkbox"/>網路預約</p> <p>3.須會外機關審查(個案性)：無  4.須層轉核釋：無</p>

承辦單位	臺北市政府衛生局健康管理科 電話：02-27208889 轉 1801 傳真：02-87884560 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 3 樓西南區(收件地址)
備註	1.申請書請以正楷清楚填寫或繕打，避免資料錯誤，影響個人權益。 2.應備文件如有不合格項目或缺件者，俟所有文件備齊時，才開始計算申請處理期限。 3.證書寄發後請妥善保管，本局不再補發。

項目名稱	86、「心血管疾病防治網」醫事人員及醫事機構認證、展延
應備證件	<p>一、紙本申請：</p> <p>1.人員認證：</p> <p>(1)申請書1份 (2)醫事證書影本1份 (3)執業執照影本1份 (4)台北e大心血管課程上課證明1份 (5)心臟專科醫師請檢附專科醫師證書1份</p> <p>2.人員展延：</p> <p>(1)申請書1份 (2)醫事證書影本1份 (3)執業執照影本1份 (4)臺北市心血管疾病防治網認證證書影本1份 (5)台北e大心血管課程上課證明1份 (6)心臟專科醫師請檢附專科醫師證書1份</p> <p>3.機構認證：</p> <p>(1)臺北市心血管疾病防治網機構認證申請書1份 (2)臺北市心血管疾病防治網照護團隊申報表1份 (3)照護團隊成員醫事證書影本、執業執照影本、臺北市糖尿病共同照護網認證證書影本各1份 (4)支援報備證明單(如為兼任者請檢附)</p> <p>4.機構展延：</p> <p>(1)臺北市心血管疾病防治網機構展延申請書1份 (2)臺北市心血管疾病防治網照護團隊申報表1份 (3)照護團隊成員醫事證書影本、執業執照影本、臺北市糖尿病共同照護網認證證書影本各1份 (4)支援報備證明單(如為兼任者請檢附)</p> <p>二、網路申辦:需先申請帳號後方可使用線上申請功能，請由 <a href="https://meeting.health.gov.tw/Home/Login">https://meeting.health.gov.tw/Home/Login</a> 登入辦理申請作業</p>
申請方式	郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台<input type="checkbox"/>網路ATM<input type="checkbox"/>線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他（免費）</p> <p>非網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臨櫃繳費<input type="checkbox"/>金融機構匯款<input type="checkbox"/>信用卡<input type="checkbox"/>郵政劃撥<input type="checkbox"/>超商繳費<input type="checkbox"/>支票或匯票<input type="checkbox"/>電話繳款<input type="checkbox"/>悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他（免費）</p>
處理時限	<p>1.一般申辦（非網路）：18日</p> <p>2.網路申辦：18日</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>全程式 <input type="checkbox"/>非全程式 <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>
承辦單位	臺北市政府衛生局健康管理科

	電話：02-27208889 轉 1801 傳真：02-87884560 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 3 樓西南區(收件地址)
備註	1.申請書請以正楷清楚填寫或繕打，避免資料錯誤，影響個人權益。 2.應備文件如有不合格項目或缺件者，俟所有文件備齊時，才開始計算申請處理期限。 3.證書寄發後請妥善保管，本局不再補發。

項目名稱	87、「糖尿病共同照護網」學分認證
應備證件	一、紙本申請： 1. 臺北市糖尿病共同照護網學分認定申請函 1 份 2. 臺北市糖尿病共同照護網課程表 1 份 二、網路申辦：需先申請帳號權限核准後方可使用線上申請功能，請由 <a href="https://inp.health.gov.tw/TPH_PLF/Login.aspx">https://inp.health.gov.tw/TPH_PLF/Login.aspx</a> 登入辦理申請作業
申請方式	郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1. 一般申辦（非網路）：8 日 2. 網路申辦：8 日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查（個案性）：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市府衛生局健康管理科 電話：02-27208889 轉 1801 傳真：02-87884560 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 3 樓西南區(收件地址)
備註	1. 申請函請以正楷清楚填寫或繕打，避免資料錯誤，影響權益。 2. 應備文件如有不合格項目或缺件者，俟所有文件備齊時，才開始計算申請處理期限。

項目名稱	88、「心血管疾病防治網」學分認證
應備證件	<p>一、紙本申請:</p> <p>1. 臺北市心血管疾病防治網學分認定申請函 1 份</p> <p>2. 臺北市心血管疾病防治網學分交叉認定審查表 1 份</p> <p>二、網路申辦:需先申請帳號權限核准後方可使用線上申請功能，請由 <a href="https://inp.health.gov.tw/TPH_PLF/Login.aspx">https://inp.health.gov.tw/TPH_PLF/Login.aspx</a> 登入辦理申請作業</p>
申請方式	郵寄申辦、網路申辦（全程式）
繳費方式	<p>網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臺北市政府智慧支付平台<input type="checkbox"/>網路 ATM<input type="checkbox"/>線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/>其他（免費）</p> <p>非網路繳款：</p> <p><input type="checkbox"/>臨櫃繳費<input type="checkbox"/>金融機構匯款<input type="checkbox"/>信用卡<input type="checkbox"/>郵政劃撥<input type="checkbox"/>超商繳費<input type="checkbox"/>支票或匯票<input type="checkbox"/>電話繳款<input type="checkbox"/>悠遊卡<input checked="" type="checkbox"/>其他（免費）</p>
處理時限	<p>1. 一般申辦（非網路）：8 日</p> <p>2. 網路申辦：8 日</p> <p><input checked="" 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>
承辦單位	<p>臺北市政府衛生局健康管理科</p> <p>電話：02-27208889 轉 1801</p> <p>傳真：02-87884560</p> <p>地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 3 樓西南區(收件地址)</p>
備註	<p>1. 申請函請以正楷清楚填寫或繕打，避免資料錯誤，影響權益。</p> <p>2. 應備文件如有不合格項目或缺件者，俟所有文件備齊時，才開始計算申請處理期限。</p>

項目名稱	89、救護車人員異動申請
應備證件	1.申請書1份 2.證照影本(醫事人員執業執照、救護員證照) 3.勞健保申報表影本 4.委託辦理者：委託書1份
申請方式	臨櫃親自申辦、郵寄申辦、網路申辦(全程式)
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費) 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(免費)
處理時限	1.一般申辦(非網路)：6日 2.網路申辦：6日 <input checked="" type="checkbox"/> 全程式 <input type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3.須會外機關審查(個案性)：無 4.須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：02-27208889 轉 7122 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路1號1樓東南區
備註	

項目名稱	90、AED 安心場所認證
應備證件	1. AED 安心場所申請表 2. 單位場所平面圖之影本 1 份，平面圖需標示出設置 AED 位置 3. AED 設置照片 2-4 張 4. 場所員工完成 CPR+AED 教育訓練達 70%以上之證明文件，包含下列項目： (1) 訓練課程表 (2) 結訓學員上課之簽到單影本 (3) 成果照片每梯次 1 張 (4) 授課講師之簡歷及相關訓練證照(需為具 ACLS 或 EMT-2 以上證照之救護技術員、醫師、護理師或專科護理師以及 BLS-1) 5. AED 管理員訓練完訓證明
申請方式	臨櫃親自申辦、委託申辦、郵寄申辦、網路申辦（非全程式）
繳費方式	網路繳款： <input type="checkbox"/> 臺北市政府智慧支付平台 <input type="checkbox"/> 網路 ATM <input type="checkbox"/> 線上信用卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費） 非網路繳款： <input type="checkbox"/> 臨櫃繳費 <input type="checkbox"/> 金融機構匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 支票或匯票 <input type="checkbox"/> 電話繳款 <input type="checkbox"/> 悠遊卡 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（免費）
處理時限	1. 一般申辦（非網路）：8 日 2. 網路申辦：8 日 <input type="checkbox"/> 全程式 <input checked="" type="checkbox"/> 非全程式 <input type="checkbox"/> 網路預約 3. 須會外機關審查（個案性）：無 4. 須層轉核釋：無
承辦單位	臺北市政府衛生局醫事管理科 電話：1999（外縣市請撥 02-27208889）轉 7099 傳真：02-27208779 地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東南區
備註	透過網路申辦者，所有證件應備齊寄達衛生局時，才開始計算申請處理期限。