

臺北市政府衛生局居家護理所申請復業文件檢核表

機構名稱	公文寄件地址		
聯絡人	電子信箱		
	連絡電話		
類別	項目		申請人核對 收件人核對
一、申請資料	臺北市醫療(事)機構登錄及變更申請書(附件6)		
	臺北市醫院、護產機構及醫療機構附設服務部門設立、遷移新址、擴充許可申請書(附件1)		
	臺北市居家護理所開業計畫書(附件5)		
	開業執照正本(登記後發還)		
二、建物合法使用證明文件	產權證明文件影本(建物及土地所有權狀)		
	土地使用分區證明		
	租賃契約影本(所有人則免附)		
三、機構相關文件	機構位置圖及平面簡圖(應有護理紀錄放置設施及醫材儲藏設施)		
	與個案簽訂之服務合約書		
	與鄰近醫院訂定轉介關係之契約		
四、人員資料	配置之醫事人員及相關人員名冊		
	負責人	臺北市醫事人員業態異動登記申請表(附件7)	
		護理師(士)證書正本(正本驗畢後發還)	
		機構護理人員證件影本粘貼表(附件3)	
	其他人員(每人1份,無則免付)	臺北市醫事人員業態異動登記申請表(附件7)	
		醫事、護理證書正本(正本驗畢後發還)	
機構護理人員證件影本粘貼表(附件3)			
五、委託辦理者(無則免付)	臺北市護理機構申辦委任書、委任名冊(附件4)		
	委託人身分證正本(正本驗畢後發還)		
六、其他(無則免付)	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		
	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		
	醫療院所附設者檢附醫療院所負責醫師同意名稱使用同意書		
文件檢核人員簽章			

備註：

1.開業申請文件確認已檢附請打勾。

- 2.請確認資料備齊後再函文本局申請。
- 3.請將檢附資料電子檔分項 Mail 給主管機關承辦人。