

臺北市衛生局居家護理所申請變更負責人文件檢核表

(私立機構且由個人設置者)

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, 執、歇業各1份)				
	開業執照正本(登記後發還)				
	臺北市居家護理所開業計畫書(附件5)				
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應有醫材儲藏設施)				
	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				
	臺北市護理機構歇業申請切結書(附件8)				
	臺北市護理機構讓渡承接書(附件9)				
四、人員資料	配置之醫事人員及相關人員名冊(變更前、變更後各一份)				
	原任負責人	臺北市醫事人員業態異動登記申請表(附件7)			
		臺北市護理機構歇業申請切結書(附件8)			
		臺北市護理機構讓渡/承接書(附件9)			
		執業執照正本			
		離職證明正本			
	新任負責人	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)	臺北市醫事人員業態異動登記申請表(附件7, 執、歇業各1份)			
		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)					

	原服務機構核發之離職證明正本		
類別	項目	申請人核對	收件人核對
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 <u>(正本驗畢後發還)</u>		
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。