

臺北市醫院、護產機構及醫療機構附設服務部門(居家護理)

- 設立
 遷移新址 許可計畫書
 擴充

一、機構名稱	
二、機構電話	
三、建築地址	<input type="checkbox"/> 自用 <input type="checkbox"/> 租用
四、設置類別	居家護理
五、負責人類別	<input type="checkbox"/> 公立護理機構 <input type="checkbox"/> 財團法人護理機構 <input type="checkbox"/> 私立護理機構 <input type="checkbox"/> 其他法人護理機構
六、基地面積	共_____平方公尺(以地政機關核發證件為憑)
七、建築面積	總建築樓板面積共_____平方公尺，共__樓 (設置於__樓，樓板面積共_____平方公尺)
八、設置目的、當地資源概況	詳設立計畫書第_____頁
九、組織架構、人員配置及資歷	詳設立計畫書第_____頁
十、服務對象之條件及收費標準	詳設立計畫書第_____頁
十一、服務區域	詳設立計畫書第_____頁
十二、病人轉介流程	詳設立計畫書第_____頁
十三、服務品質管理	詳設立計畫書第_____頁
十四、營運後三年內機構業務預估	詳設立計畫書第_____頁
十五、經費需求、來源及使用計畫	詳設立計畫書第_____頁
十六、設置進度	詳設立計畫書第_____頁

表單編號： FM-CI-00-02
核准日期： 94年08月23日
修訂日期：108年07月26日

十七、預定開業日期	詳設立計畫書第_____頁
-----------	---------------