

臺北市衛生局居家護理所申請歇業文件檢核表

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)			
	開業執照正本			
	臺北市護理機構歇業申請切結書(附件8)			
二、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)		
		執業執照正本		
		護理師(士)證書正本 <u>(正本驗畢後發還)</u>		
		離職證明正本		
	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)		
		護理師(士)證書正本 <u>(正本驗畢後發還)</u>		
		機構護理人員證件影本粘貼表(附件3)		
		離職證明正本		
三、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>			
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。