

新北市醫療(事)機構／醫事人員開業、執業、歇業、異動登記申請書

申請人簽章： 身份證統一號碼： 聯絡電話： 聯絡地址： 電子信箱： ☐ 西醫 ☐ 醫事檢驗師(生) ☐ 醫事放射師(士) ☐ 護理師 ☐ 中醫 ☐ 物理治療師(生) ☐ 職能治療師(生) ☐ 驗光師(生) ☐ 牙醫 ☐ 牙體技術師(生) ☐ 呼吸治療師 ☐ 助產師(士) ☐ 護士 ☐ 語言治療師 ☐ 臨床心理師 ☐ 諮商心理師 ☐ 聽力師 ☐ 其他 ☐ 具公費生資格(檢附衛生福利部許可函) ☐ 具外僑資格(檢附衛生福利部許可函)		印 章 (簽名亦可)	申請日期： 年 月 日	執業、補發、換發 • 脫帽照片二張 • 貼一張浮貼一張 開業 • 脫帽照片三張 • 貼一張浮貼二張	
申 請 事 項	☐ 開業 ☐ 執業 ☐ 歇業(歇業日期： 年 月 日) ☐ 補發 ☐ 換發 ☐ 執業執照更新(執照效期屆滿) ☐ 登記事項變更 ☐ 其他：				
機 構 分 類	☐ 醫院 ☐ 診所 ☐ 聯合診所(二家醫療機構以上在同一地址設置) ☐ 其他：				
機 構 歇 業 應 辦 事 項	☐ 已依醫療法規將原址市招拆除 是否領有管理藥品： ☐ 無 ☐ 有，已依管制藥品條例規定辦理 ☐ 尚未辦理，請當地衛生所確認審核 其他備註事項：				
登 記 事 項 變 更	1、機構： ☐ 機構名稱 ☐ 病床數 ☐ 診療科別 ☐ 其他：				
	原登記事項：		變更後登記事項：		
	2、人員： ☐ 姓名 ☐ 機構名稱 ☐ 執業科別 ☐ 其他：				
	原登記事項：		變更後登記事項：		
機 構 名 稱		機 構 負 責 人			
聯合診所 共同市招名稱					
機 構 代 碼		機 構 電 話			
機 構 地 址		總樓地板面積 (需與使用執照資料相符)		平方公尺	
		使用執照用途別			
醫療機構診療科別					
醫事人員證書		字	號	公會證明	字 號
醫師執業科別					
專科醫師證書		字	號	有效期限：自 年 月 日起至 年 月 日止	
專科醫師證書		字	號	有效期限：自 年 月 日起至 年 月 日止	

新北市醫療(事)機構／醫事人員開業、執業、歇業、異動登記申請書

申請人簽章：林 小 文 身份證統一號碼：A123456789 聯絡電話：22577155 聯絡地址：新北市板橋區英士路 192-1 號 電子信箱：*****@*****.com.tw.		印 章 (簽名亦可)	申請日期：106 年 7 月 6 日 手機：0912345678	執業、補發、換發 脫帽照片二張 • 貼一張浮貼一張 開業 • 脫帽照片三張 • 貼一張浮貼二張	
☐ 西醫 ☐ 醫事檢驗師(生) ☐ 醫事放射師(士) ☒ 護理師 ☐ 中醫 ☐ 物理治療師(生) ☐ 職能治療師(生) ☐ 驗光師(生) ☐ 牙醫 ☐ 牙體技術師(生) ☐ 呼吸治療師 ☐ 助產師(士) ☐ 護士 ☐ 語言治療師 ☐ 臨床心理師 ☐ 諮商心理師 ☐ 聽力師 ☐ 其他 ☐ 具公費生資格(檢附衛生福利部許可函) ☐ 具外僑資格(檢附衛生福利部許可函)					
申 請 項 新(執照效期屆滿) ☐ 開業 ☒ 執業 ☐ 歇業(歇業日期： 年 月 日) ☐ 補發 ☐ 換發 ☐ 執業執照更 事 項 ☐ 登記事項變更 ☐ 其他：					
機 構 分 類 ☐ 醫院 ☐ 診所 ☐ 聯合診所(二家醫療機構以上在同一地址設置) ☐ 其他：					
機 構 歇 業 應 辦 事 項 ☐ 已依醫療法規將原址市招拆除 是否領有管理藥品： ☐ 無 ☐ 有，已依管制藥品條例規定辦理 ☐ 尚未辦理，請當地衛生所確認審核 其他備註事項：					
登 記 事 項 變 更 1、機構： ☐ 機構名稱 ☐ 病床數 ☐ 診療科別 ☐ 其他： 原登記事項： 變更後登記事項： 2、人員： ☐ 姓名 ☐ 機構名稱 ☐ 執業科別 ☐ 其他： 原登記事項： 變更後登記事項：					
機構名稱		衛生診所		機 構 負 責 人	衛 大 文
聯合診所 共同市招名稱					
機構代碼		0123456789		機 構 電 話	02-12345678
機構地址		新北市板橋區英士路 192-1 號		總樓地板面積 (需與使用執照資料相符)	平方公尺
				使用執照用途別	
醫療機構診療科別		西醫一般科			
醫事人員證書		醫 字	123456	號	公會證明
醫師執業科別		西醫一般科			
專科醫師證書		字	號	有效期限：自	年 月 日起至 年 月 日止
專科醫師證書		字	號	有效期限：自	年 月 日起至 年 月 日止

新北市醫事人員執業、歇業、異動登記應備文件檢核表

項目	應 備 文 件
執業	☐ 一、新北市醫療(事)機構／醫事人員開業、執業、歇業、異動登記申請書【(民)表一】。 ☐ 二、身分證明文件(驗後發還)。 ☐ 三、半身正面脫帽近照(3個月內)之相片1吋2張。 ☐ 四、醫事人員證書正本及正反面影本1份。 ☐ 五、服務機關出具之服務證明文件。 ☐ 六、公會證明文件。 ☐ 七、專科醫師證書正、影本(限登記專科者)。 ☐ 八、完成各款繼續教育之證明文件(請提供「衛生福利部醫事人員繼續積分管理系統」下載之各項積分列表)。 ☐ 九、中央主管機關許可執行醫療業務證明文件影本1份(具公費生、外國人及華僑資格者,檢附衛生福利部許可函)。 ☐ 十、新北市醫事人員執業、歇業提前辦理具結書【(民)表二】。 ☐ 十一、委託書、委託人身分證明影本、代理人身分正本(驗後發還)及正反面影本1份(限非本人親自辦理者)。 ☐ 十二、私章(申請人現場簽名亦可)。 ☐ 十三、執業執照規費新臺幣300元(領照繳費)。
補發	☐ 一、新北市醫療(事)機構／醫事人員開業、執業、歇業、異動登記申請書【(民)表一】。 ☐ 二、半身正面脫帽近照(3個月內)之相片1吋2張。 ☐ 三、醫事人員證書正本及正反面影本1份。 ☐ 四、新北市醫療(事)機構／醫事人員開業、執業執照遺失具結書【(民)表三】。 ☐ 五、服務機關出具之服務證明文件(登記開業者免繳)。 ☐ 六、私章(申請人現場簽名亦可)。 ☐ 七、委託書、委託人身分證明影本、代理人身分正本(驗後發還)及正反面影本1份(限非本人親自辦理者)。 ☐ 八、執業執照規費新臺幣300元(領照繳費)。

項目	應 備 文 件
歇業	☐一、新北市醫療(事)機構／醫事人員開業、執業、歇業、異動登記申請書【(民)表一】。 ☐二、身分證明文件(驗後發還) ☐三、執業執照正本(繳回作廢)。 ☐四、服務機關出具之離職證明文件。(因故無法出具者可簽具具結書) ☐五、醫事人員證書正本。 ☐六、新北市醫事人員執業、歇業提前辦理具結書【(民)表二】(限提前送件者)。 ☐七、新北市醫療(事)機構 / 醫事人員開業、執業執照遺失具結書【(民)表三】(限遺失執業執照者)。 ☐八、委託書、委託人身分證明影本、代理人身分正本(驗後發還)及正反面影本 1 份(限非本人親自辦理者)。 ☐九、私章(申請人現場簽名亦可)。
變更	☐一、新北市醫療(事)機構／醫事人員開業、執業、歇業、異動登記申請書【(民)表一】。 ☐二、半身正面脫帽近照(3個月內)之相片 1 吋 2 張。 ☐三、醫事人員證書正本及正反面影本 1 份。 ☐四、執業執照正本(繳回作廢)。 ☐五、服務機關出具之服務證明文件。 ☐六、專科醫師證書正、影本(限專科科別變更者)。 ☐七、新北市醫療(事)機構 / 醫事人員開業、執業執照遺失具結書【(民)表三】(限遺失執業執照者)。 ☐八、委託書、委託人身分證明影本、代理人身分正本(驗後發還)及正反面影本 1 份(限非本人親自辦理者)。 ☐九、私章(申請人現場簽名亦可)。 ☐十、執業執照費規新臺幣 300 元(領照繳費)。

項目	應備文件
復業	☐ 一、新北市醫事人員停業、復業登記申請書【(民)表四】。 ☐ 二、執業執照正本(驗後發還)及影本正反面1份。 ☐ 三、醫事人員證書正本及正反面影本1份。 ☐ 四、服務機關出具之復業證明文件。 ☐ 五、委託書、委託人身分證明影本、代理人身分正本(驗後發還)及正反面影本1份(限非本人親自辦理者)。
停業	☐ 一、新北市醫事人員停業、復業登記申請書【(民)表四】。 ☐ 二、身分證明文件(驗後發還)。 ☐ 三、執業執照正本(驗後發還)及正反面影本1份。 ☐ 四、服務機關出具之停業證明文件。 ☐ 五、委託書、委託人身分證明影本、代理人身分正本(驗後發還)及正反面影本1份(限非本人親自辦理者)。 ☐ 六、醫事人員證書正本及正反面影本1份。
換發、執業執照更新	☐ 一、新北市醫療(事)機構／醫事人員開業、執業、歇業、異動登記申請書【(民)表一】。 ☐ 二、執業執照正本(繳回作廢)。 ☐ 三、半身正面脫帽近照(3個月內)之相片1吋2張。 ☐ 四、醫事人員證書正本及正反面影本1份。 ☐ 五、完成各款繼續教育之證明文件(請提供「衛生福利部醫事人員繼續積分管理系統」下載之各項積分列表)(執業執照更新檢附)。 ☐ 六、公會證明文件(1個月內)。(執業及執業執照更新需檢附)。 ☐ 七、委託書、委託人身分證明影本、代理人身分正本(驗後發還)及正反面影本1份(限非本人親自辦理者)。 ☐ 八、執業執照規費新臺幣300元(領照繳費)。

備註：一、申請執業、歇業、變更、補發、換發、執業執照更新於辦公時間內，由本人或代理人赴本市各區衛生所辦理，中醫師可至本市中醫師公會辦理。
 二、申請停業、復業於辦公時間內，由本人或代理人赴本市各區衛生所辦理。
 三、應備文件請依檢核表列項目排序。