

# 全民健康保險特約醫事服務機構基本資料異動申請表

醫事服務 機構名稱		醫院 診所	代 號							申請日期	年 月 日
										文 號	

## 基本資料異動申請檢附文件

勾 選 欄	檢附文件 異動項目	(1) 開業執照 影印本	(2) 執業執照正 反面影本	(3) 專科醫師 證書影本	(4) 衛生局核 准文件	(5) 劃撥轉帳 資料卡	(6) 戶政機關 證明影本	(7) 各業務組 實地訪評	備註
<input type="checkbox"/>	(一)機構名稱	✓			✓	✓			◎(1)(5)文件皆為已 變更後文件
<input type="checkbox"/>	(二)門牌整編	✓			✓		✓		
<input type="checkbox"/>	(三)同區遷址(註)	✓			✓				◎同區為同鄉鎮區之地 址遷移
<input type="checkbox"/>	(四)帳號					✓			◎並附存摺封面或證 明影印本
<b>(五)申請辦理業務</b>									
<input type="checkbox"/>	血液透析業務			✓	✓				◎文件(3)為腎臟科專 科證書
<input type="checkbox"/>	復 健 開業執照 登記復健科	✓	✓	✓				✓	◎並附設備清冊、治療 室平面圖(標示面 積)
<input type="checkbox"/>	開業執照未登記 復健科		◎具神經科、神經外科、骨科及整型外科專任專科醫師 ◎並有復健治療專業人員、設備且有能力實施者						
<input type="checkbox"/>	分娩				✓				
<input type="checkbox"/>	住院單一劑量藥事服 務作業							✓	◎備函申請並檢附申 請單一劑量病床號 清冊
<b>(六)預防保健服務</b>									
<input type="checkbox"/>	兒童預防保健服務		✓	✓					◎依衛生福利部國 民健康署公告之 「醫事服務機構辦 理預防保健服務注 意事項」辦理
<input type="checkbox"/>	成人預防保健服務		✓	✓					
<input type="checkbox"/>	婦女子宮頸抹片檢查		✓	✓					
<input type="checkbox"/>	孕婦產前檢查		✓	✓					
<input type="checkbox"/>	兒童牙齒預防保健								
<input type="checkbox"/>	婦女乳房攝影檢查								
<input type="checkbox"/>	口腔黏膜檢查			✓					
<input type="checkbox"/>	定量免疫法糞便潛血 檢查								

特約醫事服務機構合約印鑑	負責醫事人員印鑑
用印處	用印處