

# 中醫診所申請開、歇業、異動攜回相關資料核對表

診所名稱：            中醫診所；負責醫師：

診所地址：臺中市            區

攜回日期：                    年                    月                    日

次 項	攜回臺中市政府衛生局之資料	有	無	備註
開、歇業、異動	1 醫療(事)機構開(歇)業暨各項變更申請書			
	2 <input type="checkbox"/> 診所申請開業、遷移現場查核表 <input type="checkbox"/> 診所申請歇業、遷移現場查核表			
	3 醫療院所醫事人員名冊			
	4 醫師證書影本			
	5 <input type="checkbox"/> 身分證影本(正反面) <input type="checkbox"/> 一寸相片3張(歇業免附)			
	6 個人資料保護法第8條規定進行個資蒐集前之告知內容			
	7 照片(含市招、診療室、候診區、調劑室、病歷室等)			由稽查人員拍照攜回
歇業、異動	8 <input type="checkbox"/> 原領開業執照正本 <input type="checkbox"/> 執業執照正本 <input type="checkbox"/> 開業執照/執業執照 遺失切結書			如正本執照遺失，請檢附遺失切結書
開業、異動	9 <input type="checkbox"/> 診所申請開業審查表			
	10 <input type="checkbox"/> 診所調劑設施設備及人員配置查核表 <input type="checkbox"/> 免附(未設置)			
	11 <input type="checkbox"/> 醫療(事)機構交通位置圖			
	12 <input type="checkbox"/> 醫療(事)機構內部平面簡圖			
	13 <input type="checkbox"/> 土地使用分區證明 <input type="checkbox"/> 免附(其它文件已標示)			
	14 <input type="checkbox"/> 建物測量成果圖			
	15 <input type="checkbox"/> 建物使用執照影本			
	16 <input type="checkbox"/> 建物所有權狀影本			
	17 <input type="checkbox"/> 租賃契約書 <input type="checkbox"/> 無償使用同意書 <input type="checkbox"/> 轉租同意書 <input type="checkbox"/> 免附(建物為負責醫師所有)			
	18 <input type="checkbox"/> 健保基本資料表(含用印申請書) <input type="checkbox"/> 免附			
	19 <input type="checkbox"/> 醫療廢棄物清除處理合約書影本 <input type="checkbox"/> 無醫療廢棄物之切結書			
20 負責醫師開業前管理調查情形表				
21 其他：				

本表查填事項均與事實相符，並無異議； 本機構(人)接受檢查時，並無財務減少或其他損害情事。 負責醫師簽章：	稽查員	
---	-----	--

附註：1. 請確實核對攜回相關資料再行簽章。

2. 攜回資料欄內之：請勾選有無該項目。勾有：表示攜回該資料；勾無：表示該資料並未由稽查員攜回