

基隆市醫事人員【執業】申請書

105年5月5日修訂

| | | | |
|--------------------|---|--------------------|--|
| 申請人姓名 | | 相片 | 執業類別 |
| 證書字號 | _____字_____號 | 請貼近3個月內相片 | <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 牙醫師 <input type="checkbox"/> 中醫師 <input type="checkbox"/> 護理師(士) <input type="checkbox"/> 藥師(生) <input type="checkbox"/> 放射師(士) <input type="checkbox"/> 檢驗師(生) <input type="checkbox"/> 物理治療師(生) <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 職能治療師(生) <input type="checkbox"/> 聽力師 <input type="checkbox"/> 呼吸治療師 <input type="checkbox"/> 心理師 <input type="checkbox"/> 牙體技術師(生) <input type="checkbox"/> 語言治療師 |
| 執業場所 | | | |
| 身分證影本正面 (外籍人員貼居留證) | | 身分證影本反面 (外籍人員貼居留證) | |
| | | | |
| 合併執照更新 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 連續歇業超過2年 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 執行中藥調劑 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 公費生身分 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 檢附資料 | <input type="checkbox"/> 在職證明 <input type="checkbox"/> 公會證明 <input type="checkbox"/> 醫事人員(專科)證書正本【驗畢發還】 <input type="checkbox"/> 醫事人員(專科)證書影本 <input type="checkbox"/> 相片2張 <input type="checkbox"/> 教育積分證明【執照更新者、連續歇業超過2年者】 <input type="checkbox"/> 中藥課程證明【執行中藥調劑業務之藥事人員】 <input type="checkbox"/> 工作許可證 或 勞動部在台工作許可函【外籍人員】 <input type="checkbox"/> 衛生福利部執業許可函【外籍人員】 <input type="checkbox"/> 公費生異動通知函 <input type="checkbox"/> 委託書 <input type="checkbox"/> 規費300元 | | |
| 通訊地址 | | 聯絡電話 | |
| 申請人 | | 代理人 | |
| 申請日期 | _____年 _____月 _____日 | | |