

新竹市衛生局醫事相關人員執業異動申請書

姓 名	(簽章)	申請日期	年 月 日	(三個月內) 1吋照片 黏貼處
身分證字號		機構電話		
出生年月日	年 月 日	受託人姓名	(簽章)	
e-mail		受託人電話		
聯絡電話	家：	戶籍地址		
	手機：	聯絡地址		
申請類別		證書字號	字第 號	
☐ 醫師 ☐ 中醫師 ☐ 牙醫師 ☐ 護理師(護士) ☐ 助產師(士) ☐ 呼吸治療師 ☐ 藥師 ☐ 藥劑生 ☐ 營養師 ☐ 醫事檢驗師(生) ☐ 醫事放射師(士) ☐ (諮商)(臨床)心理師 ☐ 物理治療師(生) ☐ 職能治療師(生) ☐ 聽力師 ☐ 語言治療師 ☐ 牙體技術師(生) ☐ 驗光師(生) ☐ 其他_____		專 科 證 書	專醫字第 號	
		執 業 科 別		
		機 構 名 稱		
		機 構 代 碼		
		機 構 地 址		
申請項目 *非本人辦理需檢附 13		檢附文件代號	檢附文件種類	
☐ 執業(現歇業)登記自 年 月 日起 ※藥師(生)同為藥商或管制藥品管理人，需檢附 15。 ※營養師需檢附 14。 ※護理人員執登於非醫事機構，需檢附 16。 ※歇業超過2年得附前1年內達1/6總積分證明，檢附12。		1.2.3.7.10.11	☐ 1. 公會證明文件(執業、換照、變更、歇業、停業、復業) ☐ 2. 證書及專科證書正本(影本) ☐ 3. 新服務機構在職證明 ☐ 4. 服務機構停業、復業證明 ☐ 5. 服務機構登記變更證明 ☐ 6. 服務機構離職證明 ☐ 7. 身分證正本(影本)	
☐ 停業登記自 年 月 日至 年 月 日止 ※藥師(生)同為藥商或管制藥品管理人，需檢附 15。 ※醫師、護理人員需檢附 1。		2.4.7.8 ※連續停業超過一年則為歇業	☐ 8. 原執業執照 ☐ 9. 執業執照遺失切結書 ☐ 10. 規費 300 元 ☐ 11. 照片 1 吋 2 張(近照三個月)	
☐ 復業(現停業)登記自 年 月 日起 ※護理人員需檢附 1。		2.4.7.8	【以上文件皆需含影本】 ☐ 12. 繼續教育學分證明 ☐ 13. 委託書、被委託人身分證影本(非本人辦理)	
☐ 歇業(離職)日期自 年 月 日 ※藥師(生)同為藥商或管制藥品管理人，需檢附 15。		1.2.6.7.8	☐ 14. 一年內體檢報告(需含 A 肝、X 光、傷寒、手部皮膚) ☐ 15. 藥商許可執照 ☐ 16. 非醫事機構的立案證明影本(設立許可證)	
☐ (科別)變更：原 科 變更為 科 ☐ (姓名)變更：原 變更為		1.2.5.7.8.10.11		
☐ 機構變更 原機構： 新機構：		1.2.3.6.7.8.10.11		
☐ 類別變更 原類別： 新類別：		1.2.5.7.8.10.11		
☐ 遺失補發：原發照日期： 年 月 日 ☐ 損壞補發：原發照日期： 年 月 日		2.7.9.10.11 2.7.8.10.11		
☐ 到期換發：原有效日期： 年 月 日		1.2.7.8.10.11.12		
擬辦： ☐ 經查符合規定，准予登記 承辦人： 科長： (決行)			簽收人：	