

雲林縣衛生局護理機構變更負責人 (公立機構、法人附設機構)申請書

訂定日期：108年12月10日

申請人	姓名		出生年月日	
	電話		申請日期	
機構基本資料	名稱		開業日期	
	電話		機構代碼	
	地址			
變更事項	原負責人	姓名：	身分證字號：	
	新負責人	姓名：	身分證字號：	
		<input type="checkbox"/> 具備從事臨床護理護理工作年資 7 年以上 <input type="checkbox"/> 護理師資格登記業從事臨床護理工作年資 4 年以上		
	變更日期			
公會異動證明	原負責人： <input type="checkbox"/> 已入會 <input type="checkbox"/> 已退會 <input type="checkbox"/> 已變更 新負責人： <input type="checkbox"/> 已入會 <input type="checkbox"/> 已退會 <input type="checkbox"/> 已變更			
應檢附件	1. 負責資深護理人員(即新負責人)護理師證書及身分證正反面影本..... <input type="checkbox"/> 2. 變更前後之負責人簽立切結書正本 <input type="checkbox"/> 3. 雲林縣醫事人員異動申請書..... <input type="checkbox"/> 4. 新負責人 2 吋照片 2 張..... <input type="checkbox"/>			
核定	<input type="checkbox"/> 經核符合規定准予辦理 承辦人： 科長：		批 示	