

雲林縣衛生局公費流感抗病毒藥劑新增合約醫療院所申請表

醫療院所資料

醫療院所名稱： 十碼代碼：

醫療院所負責人：

醫院等級別：醫學中心 區域醫院 地區醫院基層診所 衛生所

地址：

申請人資料

應檢附以下內容

一、醫事機構開業執照(影本)：有 無

二、公費流感抗病毒藥劑合約書(一式兩份)，填妥資料，蓋大小章：有無

申請人已審閱「公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則」並充分瞭解相關規定，並願遵照衛生福利部疾病管制署及衛生局相關規定辦理。

申請人簽章： (蓋章) 申請日期：

身分證字號： 連絡電話： 傳真：

E-mail：

衛生局審查

審核結果：

同意

待審核；建議修正意見及補提報資料：

不同意，原因：

審核人： 審核日期：

單位主管：