

雲林縣○年○月合約醫事機構於登記執業場所以外提供戒菸服務申請表(範例)

104.2.15修訂

序號	機構代號	機構名稱	服務內容(藥物、衛教)	戒菸服務人員姓名/身分證字號/類型/證號/有效期限 (醫師、牙醫師、藥事人員、衛教師)					活動名稱	時間	地點	備註
				姓名	身分證字號	類型	戒菸服務證號	有效期限				
	1234567890	○○診所	藥物	○○○		醫師			醫資缺乏地區巡迴醫療	○年○月○日 ○時○分至○時○分	○○活動中心	
	2345678901	○○醫院	藥物	○○○		醫師			○○癌篩檢	○年○月○日 ○時○分至○時○分	○○宮	
			衛教	○○○		衛教師						
			衛教	○○○		衛教師						
	3456789012	○○藥局	藥物+衛教	○○○		藥師			衛教保健 綜合業務宣導	○年○月○日 ○時○分至○時○分	○○公所	

1.本表格可按年、按季、或按月彙報本局，請各合約醫事機構統一於10日前向正式函文向雲林縣衛生局提報，後續由本局造具名冊彙報國民健康署同意。

2.彙報時程:

(1)若為按年:請於當年度年底彙報下一年度合約醫事機構於登記執業場所以外提供戒菸服務之清單。

(2)若為按季:請於上一季(1月、4月、7月、10月10日前)彙報下一季合約醫事機構於登記執業場所以外提供戒菸服務之清單。

(3)若為按月:請於每月10日前彙報次月合約醫事機構於登記執業場所以外提供戒菸服務之清單。