雲　林　縣　醫　事　人　員　異　動　申　請　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　　　名 | | 出　生　年　月　日 | | | | 身　分　證　字　號 | | | | |
|  | | 年　　　月　　　日 | | | |  | | | | |
| 執　業　場　所　名 稱 | | 執　業　場　所　地　址 | | | | 電　　　話 | | | 行動電話 | |
|  | |  | | | |  | | |  | |
| 執　業　別 | | 應　　　附　　　證　　　明 | | | | | | | | |
| □醫師  □牙醫師  □中醫師  □護士  □護理師  □醫事檢驗師（生）  □醫事放射師（士）  □物理治療師（生）  □職能治療師（生）  □語言治療師  □呼吸治療師  □營養師  □臨床心理師  □諮商心理師  □助產師（士）  □牙體技術師（生）  □聽力師  □驗光師（生） | | □執業 | | □復業 | | | | □補發 | | |
| □身分證影本  □醫事人員證書正、影本  □在職證明  □照片1張（近3個月內）  □公會會員證明文件  □繼續教育之證明文件 | | □復業證明  □公會證明文件 | | | | □切結書正本  □醫事人員證書正、影本  □身分證影本  □照片1張（近3個月內） | | |
| □歇業 | □停業 | □醫事人員  證書註銷 | | | | □執照更新 | | |
| □執業執照正本  □離職證明影本  □公會證明文件 | □停業證明  □公會證明文件 | □死亡證明書  □醫事人員證  書正本  □代辦人書面  切結書(攜回  自存或遺失) | | | | □執業執照正本  □達換照標準證明文件【物理治療生、職能治療生、醫事放射士、牙體技術生及驗光生72點；其他醫事人員120點】  □照片1張（近3個月內） | | |
| □變更 | | | | | | 原登記事項 | | 變更後事項 |
| □場所變更　　□執業執照正本　 □身分證影本  □資格變更　　□在職證明影本  □更名　　　　□離職證明影本  □其他　　　　□醫事證書正本  　　　　　　　□公會證明文件  　　　　　　　□照片1張（近3個月內） | | | | | |  | |  |
| 執　業　科　別 | |  | | | | | | | | |
| 公 會 異 動 證 明 | | □已入會　　□已退會　　□已變更　　　承辦人： | | | | | | | | |
| **中華民國　 　年　 　月　　日　　　申請人簽章：　　 　　 　蓋章：**  **（代理人）** | | | | | | | | | | |
| 核　　定 | □核與規定相符製發執照壹份  □收件辦理後歸檔  承辦人：  科 長： | | | | 批　示 | |  | | | |

110.07修訂