

雲林縣衛生局心理治療（諮商）所設置審查表

1. 機構名稱：_____
2. 機構地址：_____
3. 機構負責人：_____聯絡人：_____電話：_____
4. 機構類別： ☐ 心理諮商所 ☐ 心理治療所
5. 現場查核應檢附文件： ☐ 建築物平面簡圖 ☐ 機構位置概略圖
6. 查核事項

項目	查核事項	符合	不符合	備註
現場情形	一、申請地址與實際開業地址是否符合。			
	二、所附平面圖是否與事實相符			
	三、市招內容是否與規定相符			市招內容：
人員資格	一、心理治療所之設立，應以臨床心理師為申請人。			
	二、心理諮商所之設立，應以諮商心理師為申請人。			
	三、依心理師法第 20 條第 3 項規定，應為符合第 7 條第 2 項所定資格之心理師（心理師應先於中央主管機關指定之機構執業，接受 2 年以上臨床實務訓練）。			
心理治療所之設施	一、有明顯區隔之獨立作業場所及出入口。			
	二、總樓地板面積，不得小於 20 平方公尺。			總樓地板面積： _____平方公尺
	三、應有心理衡鑑室或心理治療（諮商）室，其空間應具隱密性與隔音效果，且合計不得小於 10 平方公尺。			心理衡鑑室或心理諮商（治療）室，計_____間，合計_____平方公尺。

	四、 應有等候空間。			
	五、 應有保存執行業務紀錄之設施，並有專責人員管理。			管理人：
	六、 心理衡鑑室或心理治療(諮商)室應在明顯可及處，設置警鈴。			
	七、 心理衡鑑室或心理治療(諮商)室及等候空間，應明亮、整潔及通風。			
	八、 應有緊急照明設備。			

查核結果： ☐符合設置標準 ☐不符合設置標準

查核人員：

主管：

機構負責人簽章：