

苗栗縣醫事人員異動申請書

姓 名	身分證字號	電 話	代 碼
執業場所名稱		地 址	
中華民國 年 月 日 申請人簽名： 立委託書人 因不克親自至貴局申請醫事人員異動手續，茲委託 君代理本人申請，代理人並得領回相關文件。 代理人簽名： 身分證號： 手機：			
<input type="checkbox"/> 公會證明：			
是否依規辦理異動： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否（違反： 法 條規定） 處份書寄送地址：			
執業別/法規公告		異 動 種 類	
<input type="checkbox"/> 西醫師 <input type="checkbox"/> 牙醫師 <input type="checkbox"/> 中醫師 98.4.22 <input type="checkbox"/> 護士 <input type="checkbox"/> 護理師 97.6.20. <input type="checkbox"/> 助產士 94.4.15. <input type="checkbox"/> 醫事放射師 <input type="checkbox"/> 醫事放射士 89.7.11 <input type="checkbox"/> 醫事檢驗師 <input type="checkbox"/> 醫事檢驗生 89.7.11 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 物理治療生 97.5.23. <input type="checkbox"/> 職能治療師 <input type="checkbox"/> 職能治療生 97.5.23 <input type="checkbox"/> 心理治療師 92.3.19 <input type="checkbox"/> 呼吸治療師 92.5.13 <input type="checkbox"/> 語言治療師 98.1.22. <input type="checkbox"/> 驗光師 105.01.06 <input type="checkbox"/> 驗光生 105.01.06 <input type="checkbox"/> 其他類		<input type="checkbox"/> 執業（在職日： 年 月 日） 科別： 住院醫師 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否；簽署合約 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 （限醫師填寫） <input type="checkbox"/> 歇業（離職日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 變更執業場所 原執業場所： _____ 離職日： 年 月 日 新場所職業科別： _____ <input type="checkbox"/> 到期換照(執照更新) <input type="checkbox"/> 護士變更護理師 <input type="checkbox"/> 執業執照遺失補發 <input type="checkbox"/> 停業（ 年 月 日至 年 月 日） <input type="checkbox"/> 復業 <input type="checkbox"/> 其他	
辦理各項異動需檢附之證件		洽詢專線 037-558300	
*執業 1.公會入會證明 2.醫事證書正本及有效專科醫師證書影本 3.身分證影本 4.在職證明書（執業當日證明書，違反者處罰鍰） 5.相片1張及私章 6.繼續教育積分證明 7.費用300元 *變更執業場所 （參考執業1-7項及離職證明書）	*歇業 1.公會退會證明 2.證書正本 3.離職證明書） （離職30日內辦理，違反者處罰鍰） 4.私章 5.執業執照繳回 *停業 （30日內辦理，違反者處罰鍰） 1.公會異動證明 2.證書正本 3.停業證明	*變更姓名 1.至公會辦理變更姓名 2.醫事證書正本 3.身分證影本 4.執業執照繳回 5.費用300元 6.相片1張及私章 *遺失補發 1.醫事證書正本 2.費用300元 3.需本人親自辦理並寫具結書 4.相片1張及私章	*執照到期換照 1.公會證明（限西醫師，其他類不用去公會） 2.執照日期到期前6個月可提出換照 3.證書及有效專科醫師證書正本 4.執業執照繳回 5.相片1張及私章 6.繼續教育積分證明 7.費用300元 8.執照有效日期到期，未換照處罰鍰
擬辦	<input checked="" type="checkbox"/> 擬准予上列事項異動申請當日辦照人蓋職章：	費用 新台幣 元 <input type="checkbox"/> 已繳清 <input type="checkbox"/> 未繳清 繳清收據號碼：	批示 <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 80%;"> 代為決行 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 80%;"> 代 </div>