

## 苗栗縣醫事人員異動申請書

姓 名	身分證字號	出生年月日	執業科別(限醫師填寫)： 科別：	電 話
執業場所名稱		地 址		代 碼

無專科醫師  有專科醫師 有效期限：自 年 月 日至 年 月 日(限醫師填寫)

<input type="checkbox"/> 已入會 <input type="checkbox"/> 已退會 <input type="checkbox"/> 本縣市異動 <input type="checkbox"/> 未執業會員	<input type="checkbox"/> 有效日期未到期免附繼續教育積分證明 <input type="checkbox"/> 有效日期到期，須檢附學分證明 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 公會初審核章：
--	---

是否依規辦理異動： 是  否 (違反： 法 條規定)  
處份書寄送地址：

中華民國 年 月 日 申請人簽章：

執業別/法規公告	醫事人員證書發證日及字號	異動種類
<input type="checkbox"/> 醫師98.4.22	發證日： 年 月 日 醫字第 號	<input type="checkbox"/> 執業(在職日： 年 月 日) <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 在職日： 年 月 日 <input type="checkbox"/> 護士變更護理師 <input type="checkbox"/> 變更負責人 <input type="checkbox"/> 執業執照遺失補發 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 到期換照(執照更新)、繼續教育學分共 點
<input type="checkbox"/> 牙醫師	發證日： 年 月 日 牙字第 號	
<input type="checkbox"/> 中醫師	發證日： 年 月 日 台中醫字第 號	
<input type="checkbox"/> 護士97.6.20.	發證日： 年 月 日 護士字第 號	
<input type="checkbox"/> 護理師97.6.20.	發證日： 年 月 日 護理字第 號	
<input type="checkbox"/> 助產士94.4.15.	發證日： 年 月 日 助字第 號	
<input type="checkbox"/> 醫事放射師89.7.11	發證日： 年 月 日 放字第 號	
<input type="checkbox"/> 醫事醫檢師89.7.11	發證日： 年 月 日 檢字第 號	
<input type="checkbox"/> 物理治療師97.5.23.	發證日： 年 月 日 物字第 號	
<input type="checkbox"/> 職能治療師97.5.23	發證日： 年 月 日 職字第 號	
<input type="checkbox"/> 心理治療師92.3.19	發證日： 年 月 日 心字第 號	
<input type="checkbox"/> 呼吸治療師92.5.13	發證日： 年 月 日 呼吸字第 號	

### 辦理各項異動需檢附之證件

<b>* 執業</b> 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(需公會初審通過) 7.費用300元 <b>* 變更場所(參考執業1-7項及離職證明書)</b>	<b>* 歇業</b> 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	<b>* 變更姓名</b> 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  <b>* 遺失補發</b> 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.身分證影本	<b>* 執照到期換照</b> 1.公會證明(限西、中、牙醫師) 2.執照日期到期前幾個月(參考法規)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.私章 6.繼續教育積分證明(需公會初審通過) 7.費用300元 8.執照有效日期到期，未換照處罰鍰
---	---	---	---

備註：

批示	<h2 style="font-size: 2em;">代為決行</h2> <p style="text-align: center;">代 擬辦</p>	<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： NO：
----	---	--	----	---