**全民健康保險特約診所基本資料表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 診所名稱 |  | 代號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 開業執照地 址 | 郵遞區號□□□□□　　　縣市　　　市鎮鄉區　　　　村里　　　　　　街路　　　　段 巷 弄 號 |
| 負責醫師 |  | 出生年月 | 年 月 日 | 最近開業日期 | 年 月 日 |
| 身分證號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 最近開業執照號碼 |  |
| 診療科別 | 01□家庭醫學科 05□婦產科 09□耳鼻喉科 13□精神科 82□放射線科 40□牙科02□內科 06□骨科 10□眼科 14□復健科 83□病理科 60□中醫03□外科 07□神經外科 11□皮膚科 15□整形外科 84□核子醫學科04□小兒科 08□泌尿科 12□神經科 81□麻醉科 00□一般診療 |
| 醫事人員數 | A醫師 |  | E藥劑生 |  | J醫事檢驗師 |  | S醫用放射線技術師（士） |  | Z營養師 |  |
| B中醫師 |  | F護理師 |  | K醫事檢驗生 |  | U物理治療生 |  |  |  |
| C牙醫師 |  | G護士 |  | Q物理治療師 |  | V職能治療生 |  |  |  |
| D藥師 |  | H助產士 |  | R職能治療師 |  | W語言治療人員 |  |  |  |
| 診療設備 | 門診手術室 □有 間 □無 | 15血液透析床 □有 床 □無 |
| 產　　　房 □有 間 □無 | 16嬰兒床 □有 床 □無 |
| 14觀察床 □有 床 □無 | 委託代檢之合約 □醫事服務機構 □醫事檢驗機構 □無 |
| 醫事人員簡歷 | 類 別 | 姓　名 | 出生年月 | 身分證號 | 執業執照號碼 | 專科別 | 專科證書字號 | 專科證書有效起始日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 一、以上所填各項資料業經本局查核證明屬實。二、該 □診　　所□負責醫師 □未涉有□涉　有醫療管理相關法規違規情事，目前□已□未結案。三、該院所違規事實概要：**縣市（政府）衛生局(請加蓋機關關防及首長簽名章)**中 華 民 國　　 　年　　 月　 　 日 |
| 其他醫療設備 | 01□核磁共振斷層掃瞄儀 | 臺 | 11□正子斷層掃瞄造影設備 | 臺 | 60□心導管設備 | 臺 |
| 02□電腦斷層攝影掃瞄儀 | 臺 | 51□血液透析機 | 臺 | 61□染料鐳射碎石 | 臺 |
| 03□放射性同位數治療設備 | 臺 | 52□高壓氧 | 臺 | 62□尿流動力學檢查機 | 臺 |
| 04□放射性同位數診斷設備 | 臺 | 53□骨質密度測量儀 | 臺 |  □血管造影設備 | 臺 |
| 05□高能遠距放射治療設備 | 臺 | 54□二氧化碳鐳射設備 | 臺 |  □內視鏡 | 臺 |
| 06□高震波碎石裝置 | 臺 | 55□自動生化分析儀 | 臺 |  □黑白超音波 | 臺 |
| 07□準分子雷射血管成型術系統 | 臺 | 56□血管攝影X光機 | 臺 |  □眼科雷射機 | 臺 |
| 08□帕碼司卡特球狀冠狀 | 臺 | 57□乳房X光攝影 | 臺 |  □心電圖儀 | 臺 |
| 09□準分子雷射屈光性角膜切除術設備 | 臺 | 58□冷凍治療機 | 臺 |  □牙科型X光機 | 臺 |
| 10□冠狀動脈旋轉研磨鑽 | 臺 | 59□彩色超音波 | 臺 |  □高能粒子治療設備 | 臺 |
| 醫其事他服基務本機資構料 | 性質 | 1□公立2□財團法人3□私立(合夥)4□私立(獨資) | 單位所得稅統一編號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 本生欄局務查須驗由核衛章 |
| 電話及手機號碼 |  |
| 傳真號碼 |  |

表單編號：D06-C02-V1

**全民健康保險特約診所基本資料表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 診所名稱 |  | 代號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 開業執照地 址 | 郵遞區號□□□□□　　　 縣市　　　 市鎮鄉區　　　 　村里　　　　　　 街路　　　　 段 巷 弄 號 |
| 負責醫師 |  | 出生年月 |  年 月 日 | 最近開業日期 | 年 月 日 |
| 身分證號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 最近開業執照號碼 |  |
| 診療科別 | 01□家庭醫學科 05□婦產科 09□耳鼻喉科 13□精神科 82□放射線科 40□牙科02□內科 06□骨科 10□眼科 14□復健科 83□病理科 60□中醫03□外科 07□神經外科 11□皮膚科 15□整形外科 84□核子醫學科04□小兒科 08□泌尿科 12□神經科 81□麻醉科 00□一般診療 |
| 醫事人員數 | A醫師 |  | E藥劑生 |  | J醫事檢驗師 |  | S醫用放射線技術師（士） |  | Z營養師 |  |
| B中醫師 |  | F護理師 |  | K醫事檢驗生 |  | U物理治療生 |  |  |  |
| C牙醫師 |  | G護士 |  | Q物理治療師 |  | V職能治療生 |  |  |  |
| D藥師 |  | H助產士 |  | R職能治療師 |  | W語言治療人員 |  |  |  |
| 診療設備 | 門診手術室 □有 間 □無 | 15血液透析床 □有 床 □無 |
| 產　　　房 □有 間 □無 | 16嬰兒床 □有 床 □無 |
| 14觀察床 □有 床 □無 | 委託代檢之合約 □醫事服務機構 □醫事檢驗機構 □無 |
| 醫事人員簡歷 | 類 別 | 姓　名 | 出生年月 | 身分證號 | 執業執照號碼 | 專科別 | 專科證書字號 | 專科證書有效起始日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 一、以上所填各項資料業經本局查核證明屬實。二、該 □診　　所□負責醫師 □未涉有□涉　有醫療管理相關法規違規情事，目前□已□未結案。三、該院所違規事實概要：**縣市（政府）衛生局(請加蓋機關關防及首長簽名章)**中 華 民 國　　 　年　　 月　 　 日 |
| 其他醫療設備 | 01□核磁共振斷層掃瞄儀 | 臺 | 11□正子斷層掃瞄造影設備 | 臺 | 60□心導管設備 | 臺 |
| 02□電腦斷層攝影掃瞄儀 | 臺 | 51□血液透析機 | 臺 | 61□染料鐳射碎石 | 臺 |
| 03□放射性同位數治療設備 | 臺 | 52□高壓氧 | 臺 | 62□尿流動力學檢查機 | 臺 |
| 04□放射性同位數診斷設備 | 臺 | 53□骨質密度測量儀 | 臺 |  □血管造影設備 | 臺 |
| 05□高能遠距放射治療設備 | 臺 | 54□二氧化碳鐳射設備 | 臺 |  □內視鏡 | 臺 |
| 06□高震波碎石裝置 | 臺 | 55□自動生化分析儀 | 臺 |  □黑白超音波 | 臺 |
| 07□準分子雷射血管成型術系統 | 臺 | 56□血管攝影X光機 | 臺 |  □眼科雷射機 | 臺 |
| 08□帕碼司卡特球狀冠狀 | 臺 | 57□乳房X光攝影 | 臺 |  □心電圖儀 | 臺 |
| 09□準分子雷射屈光性角膜切除術設備 | 臺 | 58□冷凍治療機 | 臺 |  □牙科型X光機 | 臺 |
| 10□冠狀動脈旋轉研磨鑽 | 臺 | 59□彩色超音波 | 臺 |  □高能粒子治療設備 | 臺 |
| 醫其事他服基務本機資構料 | 性質 | 1□公立2□財團法人3□私立(合夥)4□私立(獨資) | 單位所得稅統一編號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 本生欄局務查須驗由核衛章 |
| 電話及手機號碼 |  |
| 傳真號碼 |  |

表單編號：D06-C02-V1