

# 基隆市醫療(事)機構開業申請書-機構

114 年 10 月 9 日 修訂

|      |  |  |      |  |
|------|--|--|------|--|
| 機構資料 | 機構名稱   |  |      |  |
|      | 機構型態別  | <input type="checkbox"/> 綜合醫院 <input type="checkbox"/> 醫院(○中醫醫院 ○牙科醫院 ○精神醫院) <input type="checkbox"/> 診所<br><input type="checkbox"/> 牙體技術所 <input type="checkbox"/> 醫事檢驗所 <input type="checkbox"/> 醫事放射所 <input type="checkbox"/> 聽力所<br><input type="checkbox"/> 物理治療所 <input type="checkbox"/> 職能治療所 <input type="checkbox"/> 居家呼吸照護所<br><input type="checkbox"/> 心理治療/諮商所 <input type="checkbox"/> 營養諮詢機構 <input type="checkbox"/> 語言治療所  |      |  |
|      | 診療科別   | 申請醫院者請以附件提供，並檢附相關人員資格文件  |      |  |
|      | 機構地址   |  | 機構電話 |  |
| 病床數  | 一般病床   | <input type="checkbox"/> 急性一般病床__床 <input type="checkbox"/> 慢性一般病床__床<br><input type="checkbox"/> 精神急性一般病床__床 <input type="checkbox"/> 精神慢性一般病床__床   |      |  |
|      | 特殊病床   | <input type="checkbox"/> 普通隔離病床__床 <input type="checkbox"/> 正壓隔離病床__床<br><input type="checkbox"/> 負壓隔離病床__床 <input type="checkbox"/> 骨髓移植病床__床<br><input type="checkbox"/> 加護病床__床 <input type="checkbox"/> 燒傷加護病床__床<br><input type="checkbox"/> 精神科加護病床__床 <input type="checkbox"/> 手術恢復床__床<br><input type="checkbox"/> 亞急性呼吸照護病床__床 <input type="checkbox"/> 慢性呼吸照護病床__床<br><input type="checkbox"/> 燒傷病床__床 <input type="checkbox"/> 安寧病床__床<br><input type="checkbox"/> 嬰兒病床__床 <input type="checkbox"/> 嬰兒床__床<br><input type="checkbox"/> 血液透析床__床 <input type="checkbox"/> 腹膜透析床__床<br><input type="checkbox"/> 急診觀察病床__床 <input type="checkbox"/> 觀察病床__床<br><input type="checkbox"/> 其他觀察病床__床 <input type="checkbox"/> 產科病床__床<br><input type="checkbox"/> 性侵害加害人強制治療病床__床 |      |  |
|      | 其他   | <input type="checkbox"/> 手術台__台 <input type="checkbox"/> 產台__台<br><input type="checkbox"/> 門診診療室__間 <input type="checkbox"/> 病房診療室__間<br><input type="checkbox"/> 精神科日間照護__人 <input type="checkbox"/> 日間照護人數__人<br><input type="checkbox"/> 牙醫治療台__台   |      |  |
| 服務設施 | <input type="checkbox"/> 門診手術室 <input type="checkbox"/> 供應室 <input type="checkbox"/> 物理治療設施 <input type="checkbox"/> 職能治療設施<br><input type="checkbox"/> 檢驗設施 <input type="checkbox"/> 放射線設施 <input type="checkbox"/> 牙科放射線設施 <input type="checkbox"/> 調劑設施<br><input type="checkbox"/> 傷科治療設施 <input type="checkbox"/> 聽力設施 <input type="checkbox"/> 語言治療設施 <input type="checkbox"/> 急診設施<br><input type="checkbox"/> 血庫檢驗設施 <input type="checkbox"/> 解剖病理設施 <input type="checkbox"/> 臨床心理設施 <input type="checkbox"/> 牙體技術設施<br>備註：使用之醫療器材應符合藥事法相關規定。 <input type="checkbox"/> 知悉， 簽名：_____  |  |      |  |
| 繳交資料 | <input type="checkbox"/> 建築物使用執照或 <input type="checkbox"/> 相關單位核准文【基層醫療(事)機構(建築物使用類組為 G3 類)始得以核准文取代】<br><input type="checkbox"/> 室內裝修合格證明【醫院:使用執照載有「供公眾使用建築物」字樣或該棟建築物為 6 層樓(含)以上者】<br><input type="checkbox"/> 原核定之建築物竣工圖 <input type="checkbox"/> 內部設置圖及位置關係圖<br><input type="checkbox"/> 消防安全設備查驗證明 <input type="checkbox"/> 租約【承租者】或建築物所有權狀<br>備註:總樓地板面積達 500 平方公尺以上者，係屬內政部訂頒「建築物公共安全簽證及申報辦法」規定應辦理申報之場所，需依規定辦理建築物公共安全檢查簽證及申報作業，逾期未申報或檢查不合格者，本市都市發展處得依建築法相關規定裁罰。有關機構建築物結構、消防安全及醫療廢棄物處理部分，應分別依建築法、消防法及廢棄物清理法之規定辦理。如不清楚規定者請分別洽本市都市發展處(電話:02-24201122 分機 1818)、本市消防局(電話:02-24302691 分機 510-519)、本市環保局(電話:02-24651115 分機 219、237)諮詢。 <input type="checkbox"/> 知悉， 簽名：_____ |  |      |  |
| 申請人  |  |  | 機構用印 |  |
| 代理人  |  |  |      |  |
| 申請日期 | 年      月      日  |  |      |  |