

## 彰化縣衛生局「申辦需知」

105.1 修訂

標題	醫療(事)機構復業申請說明
作業流程	一、 填寫彰化縣醫療(事)機構、醫事人員申請表。 二、 至公會核章。 三、 備妥應備證件送至本局醫政科。 四、 文件齊全，核與規定相符者，准予復業備查。
受理時間	上班時間(上午 8 時至 12 時，下午 1 時 30 分至 5 時 30 分)
申請資格	醫療(事)機構負責人
應備證件	一、彰化縣醫療(事)機構、醫事人員申請表。 二、國民身分證正反面影本 1 份。 三、醫事人員證書影本 1 份。 四、原開業執照影本 1 份。 五、原執業執照影本 1 份。
費用	無
服務單位	醫政科
服務電話	TEL：7115141 分機 5301~5302
處理天數	收件後且審查結果符合 7 個工作天
填寫範例	彰化縣醫療(事)機構、醫事人員申請表範例
附件下載	彰化縣醫療(事)機構、醫事人員申請表
備註	