

## 臺中市政府衛生局診所附設心理治療室配置查核表

申請人		診所名稱	診所
地址	臺中市 區 里 路 段 號 樓		
查 核 事 項		是否符合 (√或×)	備註
設 施 備	一、心理衡鑑室或心理治療室，其空間應具隱密性與隔音效果，且合計不得小於十平方公尺。		
	二、應有等候空間(得與診所共用)。		
	三、應有保存執行業務紀錄之設施，並有專責人員管理(得與診所共用)。		
	四、心理衡鑑室或心理治療室應在明顯可及處，設置警鈴。		
	五、心理衡鑑室或心理治療室及等候空間，應明亮、整潔及通風。		
	六、應有緊急照明設備(得與診所共用)。		
人 員	七、診所內需有至少一位心理師執登(請填寫於醫事人員名冊，可由醫師親自執行業務)。		

稽查結果：符合設置標準    不符合設置標準    稽查人員：\_\_\_\_\_

※稽查當時稽查事項與事實相符，被稽查診所負責人並無異議，且稽查人員無不法情事。

診所負責人簽章：\_\_\_\_\_