

臺中市政府衛生局

稽查診所牙體技術設施設備及人員配置查核表

年 月 日

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 X)	備 註
一、明顯區隔之獨立作業場所			
二、明顯劃分成品區，並設有清洗設備、污物處理設備、吸塵設備及金屬、石膏研磨機。			
三、有通風設備、防塵及採光照明設備。			
四、消防安全應符合相關規定。			
五、保存執行業務紀錄之設施。			

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：_____