

臺中市政府衛生局

稽查診所檢驗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、臨床顯微鏡檢查			
二、臨床生化檢查			
三、臨床血液檢查			
四、臨床細菌檢查			
五、洗手台			
七、應有明顯區隔之獨立作業場所，且其空間至少應有 20 平方公尺			
八、設檢驗設施者，除由醫師親自執行該業務者外，應有醫事檢驗人員 1 人			

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：\_\_\_\_\_