

臺中市診所負責醫師開業前管理調查情形表

107.02.08 製

醫療機構名稱：

項次	自我檢視	複核
高齡為 70 歲以上之負責人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，年齡為_____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
近 5 年有違反醫療法規紀錄	<input type="checkbox"/> 是，____年，違反何項法規： _____ _____ <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
近 2 年內同一地點更換負責人 1 次以上	<input type="checkbox"/> 有，原因為何：_____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
申請設立本診所之資金來源	<input type="checkbox"/> 獨資 <input type="checkbox"/> 合資 資金來源為：_____ _____	---
簽章	負責醫師：	複核人員：