

醫事服務機構申請為全民健康保險特約助產所填表須知

壹：申請書部分

- 一、申請辦理業務欄位勾選辦理之業務，應符合「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」及相關法規之規定。
- 二、助產所名稱及印章應與當地衛生主管機構核准登記之名稱完全相同。
- 三、助產所開業地址應與當地衛生主管機關核准登記之地址完全相同。

貳：醫事服務機構基本資料表部分

- 一、助產所代號為當地衛生主管機關發給，請向當地衛生主管機關申請後填入。
- 二、負責助產士執業年資欄請填最近二年執業資料。
- 三、醫事人員簡歷欄位不敷使用時，請另以附頁說明，附表於後。
- 四、醫事人員類別欄請填助產士、護理師或護士，並檢附執業執照、身分證正反面影本。
- 五、醫事服務機構性質勾選合夥，應檢附經該管法院公證註明與正本相符之合夥證明文件影本。
- 六、單位所得稅統一編號請向當地稅捐機關申請後填入。
- 七、觀察床及嬰兒床請以十位元以內英文字或是數字編列，填列於全民健康保險特約助產所病床床號資料表。

參：其他：

- 一、申請書郵寄送件以郵戳日為憑。
- 二、申請資料填寫不完整者，不予受理。
- 三、須至各業務組辦理成立投保單位。
- 四、申請書表收件單位如下：
- 五、

醫事服務機構所在縣市	收件單位	地址	電話
臺北市、新北市、宜蘭縣、基隆市、金門、馬祖	衛生福利部中央健康保險署 臺北業務組(壽德大樓辦公室)	臺北市許昌街十七號八樓	(02)2348-6755
桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣	衛生福利部中央健康保險署 北區業務組	中壢區中山東路三段五二五號	(03)433-9111
臺中市、彰化縣、南投縣	衛生福利部中央健康保險署 中區業務組	臺中市市政北一路六十六號	(04)2258-3988
雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市	衛生福利部中央健康保險署 南區業務組	臺南市公園路九十六號	(06)224-5678
高雄市、屏東縣、澎湖縣	衛生福利部中央健康保險署 高屏業務組	高雄市九如二路一五七號	(07)323-3123
花蓮縣、臺東縣	衛生福利部中央健康保險署 東區業務組	花蓮市軒轅路三十六號	(03)833-2111

全民健康保險特約助產所申請書

茲擬承辦全民健康保險業務，特檢具「全民健康保險特約助產所基本資料表」乙份及負責助產士身分證正反面、開業執照、執業執照、助產士證書註明與正本相符之影本文件各乙份，申請為全民健康保險特約助產所，請惠予受理。

申請類別：08助產所

申請辦理業務：F婦女子宮頸抹片檢查之子宮頸抹片採樣 G孕婦產前檢查

I分娩

產後檢查

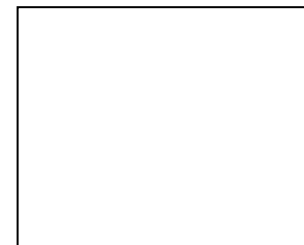
型態別：04助產所

此致

衛生福利部中央健康保險署

申請助產所名稱：

助產所
印信



負責助產士：

簽章：

助產所地址：

縣市 市鎮區 村里 街路
段 巷 弄 號 樓之

負責助產士 戶籍地址：

縣市 市鎮區 村里 街路
段 巷 弄 號 樓之

負責助產士 通訊地址：

縣市 市鎮區 村里 街路
段 巷 弄 號 樓之

中華民國 年 月 日

全民健康保險特約助產所基本資料表

助產所名											代號										
開業執照地址	縣市		市鄉鎮區			村里		街段		巷		弄		號		郵遞區號 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
負責助產士	出生年月			年		月		日		最近開業日期				年		月		日			
身分證號											最近開業執照號碼										
負責助產士執業年資			計 年																		
執業資料	執業地點		執業場所名稱					執業起迄日期													
	市	市區						年		月		日至		年		月		日			
	縣	鎮鄉						年		月		日至		年		月		日			
	市	市區						年		月		日至		年		月		日			
助產所設	產房		<input type="checkbox"/> 有___間 <input type="checkbox"/> 無			產台		<input type="checkbox"/> 有___台 <input type="checkbox"/> 無													
	嬰兒床		<input type="checkbox"/> 有___床 <input type="checkbox"/> 無			觀察床		<input type="checkbox"/> 有___床 <input type="checkbox"/> 無													
醫事人員簡歷	類別	姓名	出生年月日			身分證號			執業執照號碼												
<p>一、本 <input type="checkbox"/>院所 <input type="checkbox"/>負責人 <input type="checkbox"/>未涉 <input type="checkbox"/>涉有醫療管理相關法規違規情事，目前 <input type="checkbox"/>已 <input type="checkbox"/>未結案。</p> <p>二、本院所違規事實概要：</p>																					
中 華 民 國 年 月 日																					
其他基本資料	性質		<input type="checkbox"/> 私立合夥 <input type="checkbox"/> 私立獨資			單位所得稅統一編號															
	傳真號碼						電話號碼														

全民健康保險特約助產所病床床號資料表

助產所代號：

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

助產所名稱： _____

病床分類	病 床 床 號				
急診處暫留床（觀察床）					
嬰 兒 床					