

臺中市醫事人員支援(非)醫療機構暨變更支援時間申請書

中華民國 年 月 日

基本資料	支 援 醫療機構名稱		支 援 醫療機構電話							
	支 援 醫療機構地址	臺中市	區	路(街)	段	巷	弄	號		
	支 援 醫事人員姓名				身分證字號					
申請事項	被支援(非) 醫療機構名稱									
	被支援(非) 醫療機構地址	臺中市	區	路(街)	段	巷	弄	號		
	支援期間	自民國	年	月	日起					
		至民國	年	月	日止					
	支援目的	<input type="checkbox"/> 一般支援 <input type="checkbox"/> 預防針接種 <input type="checkbox"/> 義診 <input type="checkbox"/> 其他								
	(請備註支援時間,如範例)支援時段	範例	時段	一	二	三	四	五	六	日
		09:00	上午							
		12:00								
		14:00	下午							
		17:00								
19:00		晚上								
22:00										
		深夜								
其他時段：										
變更支援事項	1. 原本局核准發文字號：中華民國 年 月 日中市衛醫字第 號									
	2. 原核准報備支援期間：自民國 年 月 日起至民國 年 月 日止									
申請醫事人員簽章：	3. 原核准報備支援時段：__:__至__:__:									
	1. 擬變更支援期間：自民國 年 月 日起至民國 年 月 日止									
2. 擬 變 更 支 援 時 段 : _____: _____至 _____:										
備註	1. 機構間醫事人員之支援，應由所屬醫療院所向原發執業執照機關事先報准，另醫事人員支援時數應符合勞基法規定或衛生福利部所訂工時，並應經機構負責人同意。 2. 期間最長不超過1年，期滿如需繼續支援，應於期間屆滿前重行辦理報准。									

3. 以書面報備支援者，須提前申請(以本局收件日起算 3 個工作日完成核備)。
4. 一般支援報備可申請醫事系統入口網 (<https://ma.mohw.gov.tw/maportal/>) 權限，俾利線上報備作業。
5. 若支援(執業)機構歇業或醫事人員歇業，原報備支援案件將自動註銷。後續人員異動至新執業機構後如有需繼續支援被支援機構，請重新辦理申請。
6. 醫院醫師支援診所部分，規定如下：「支援醫師人數不得超過被支援診所醫師人數之 2 倍，支援時段不得超過被支援診所總服務時段之 40%」。