



合約機構入會申請表

109年4月版

| | | | |
|------------------------------|---|--------------|------------------------------|
| 醫療院所全銜 | | | |
| 地址 | | | |
| 安寧單位主管 | 姓名 | | 職稱 |
| | 單位 | | |
| 與基金會業務聯絡窗口 | | | |
| 姓名 | | 單位 | |
| 職稱 | | Email | |
| 電話 | | 手機 | |
| 傳真 | | Line | |
| 主要提供之安寧服務種類 (至申請日止) | | | |
| <input type="checkbox"/> | 安寧病房 名稱: _____ 床數: _____ 床 主要負責科別: _____ | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 安寧居家療護 <input type="checkbox"/> 安寧共同照顧 | | |
| <input type="checkbox"/> | 其他: _____ | | |
| 安寧團隊成員(名單可造冊以附件方式提供) | | | |
| 醫師 | 甲類(姓名): _____ | | 共計 _____ 位 |
| | 乙類(姓名): _____ | | 共計 _____ 位 |
| 護理師 | 甲類共計 _____ 位 乙類共計 _____ 位 | | 甲類共計 _____ 位 乙類共計 _____ 位 |
| 心理師 | 共計 _____ 位 | 宗教師或 關懷人員 | 共計 _____ 位 |
| 申請日期 | | 安寧主管簽章 | |
| 審核人員簽章:(以下由安寧照顧基金會填寫) | | | |
| | | | |

- 醫療院所請檢附「合約機構入會申請表」、「安寧服務相關證明」,以正式來函(公文)申請。
- 「安寧服務相關證明」如下(任一項即可):設置安寧病床核定公文(或註明安寧床數之開業執照)、辦理安寧居家/共照療護核定公文。