

# 桃園市牙醫師公會新入會申請流程

填寫會員醫師基本資料表

## 桃園市醫師會員基本資料表

		會員編號		
		入會日期		
姓名			性別	相片
出生	民國 年 月 日	籍貫		
身分證字號				
手機				
通訊地址				
E-mail				
學歷		牙證字號	性質 (1 開業 2 執業)	
畢業年度		牙證取得日		
診所名稱			診所電話	
診所地址				

填寫入會表格和資料查核

### 開業醫師 入會必備文件

1. 申請書一份 (表 1 + 表 2)
2. 公會入會證明(外縣市附退會證明)
3. 身分證影本正、反面二份
4. 建築物使用執照及所有權狀影本(非本人所有，應附租賃契約影本)
5. 位置圖及內部配置圖
6. 牙醫師證書正本、影本正反面二份
7. 畢業證書和考試及格證書影本各一份
8. 二吋照片四張
9. 印章
10. 廢棄物合約書正本、水費單
11. X光機使用執照

### 服務醫師 入會必備文件

1. 申請書一份 (表 2)
2. 公會入會證明(外縣市附退會證明)
3. 身分證影本正、反面二份
4. 在職證明一份
5. 牙醫師證書正本、影本正反面二份
6. 畢業證書和考試及格證書影本各一份
7. 1 吋照片三張
8. 印章

表 1

110 年 12 月 8 日修訂

(民)表一

## 桃園市醫療(事)機構異動申請書

機構名稱：		負責人：		負責人相片黏貼處  • 脫帽照片二張 • 貼一張浮貼一張 • 歇業申請免附	
機構地址：		身份證字號：			
電話：		生日： 年 月 日			
機構類型： <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 西醫診所 <input type="checkbox"/> 中醫診所 <input type="checkbox"/> 牙醫診所 <input type="checkbox"/> 驗光所 <input type="checkbox"/> 物理治療所 <input type="checkbox"/> 居家物理治療所 <input type="checkbox"/> 聽力所 <input type="checkbox"/> 心理治療所 <input type="checkbox"/> 心理諮商所 <input type="checkbox"/> 職能治療所 <input type="checkbox"/> 居家職能治療所 <input type="checkbox"/> 語言治療所 <input type="checkbox"/> 居家語言治療所 <input type="checkbox"/> 醫事檢驗所 <input type="checkbox"/> 醫事放射所 <input type="checkbox"/> 居家呼吸照護所 <input type="checkbox"/> 牙體技術所 <input type="checkbox"/> 營養諮詢機構 <input type="checkbox"/> 其他：					
機構資金來源		<input type="checkbox"/> 獨資 <input type="checkbox"/> 合夥 <input type="checkbox"/> 其他：			
開業	醫療機構診療科別		負責人高齡註記	<input type="checkbox"/> 70歲以上	
	聯合診所／醫事機構 (二家以上機構聯合設置)		機構名稱：	機構實際使用樓地板面積 (單位:平方公尺)	
	病別	<input type="checkbox"/> 門診診療室 ( )間 <input type="checkbox"/> 手術恢復床 ( )床 <input type="checkbox"/> 產台 ( )台 <input type="checkbox"/> 嬰兒病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 加護病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 負壓隔離病床( )床 <input type="checkbox"/> 急診觀察病床( )床 <input type="checkbox"/> 急性一般病床( )床 <input type="checkbox"/> 精神慢性病床( )床 <input type="checkbox"/> 戒護病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 性侵害犯罪加害人強制治療床( )床	<input type="checkbox"/> 觀察病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 血液透析床 ( )床 <input type="checkbox"/> 產科病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 安寧病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 燒傷加護病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 正壓隔離病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 亞急性呼吸照護病床( )床 <input type="checkbox"/> 慢性一般病床( )床 <input type="checkbox"/> 牙醫治療台 ( )台 <input type="checkbox"/> 骨髓移植病床( )床 <input type="checkbox"/> 精神日間照護單位( )床	<input type="checkbox"/> 手術台 ( )台 <input type="checkbox"/> 腹膜透析床 ( )床 <input type="checkbox"/> 嬰兒床 ( )床 <input type="checkbox"/> 燒傷病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 精神科加護病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 普通隔離病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 慢性呼吸照護病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 精神急性病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 國際醫療病床 ( )床 <input type="checkbox"/> 整合醫學急診後送病床( )床	
	設施	<input type="checkbox"/> 調劑設施 <input type="checkbox"/> 物理治療設施 <input type="checkbox"/> 職能治療設施 <input type="checkbox"/> 語言治療設施 <input type="checkbox"/> 聽力設施 <input type="checkbox"/> 放射線設施 <input type="checkbox"/> 檢驗設施 <input type="checkbox"/> 門診手術室 <input type="checkbox"/> 驗光設施 <input type="checkbox"/> 供應室 <input type="checkbox"/> 急診室 <input type="checkbox"/> 牙科放射線設施 <input type="checkbox"/> 急診設施 <input type="checkbox"/> 血庫檢驗設施 <input type="checkbox"/> 解剖病理設施 <input type="checkbox"/> 臨床心理設施 <input type="checkbox"/> 牙體技術設施(室) <input type="checkbox"/> 社會工作設施 <input type="checkbox"/> 病歷管理 <input type="checkbox"/> 臨床心理設施 <input type="checkbox"/> 緊急供電設施 <input type="checkbox"/> 廢棄物處理設施 <input type="checkbox"/> 消防及安全設備 <input type="checkbox"/> 兒童遊戲設施 <input type="checkbox"/> 其他：			
	配置人員	醫師 ( )人   護理人員 ( )人   藥事人員 ( )人   驗光人員 ( )人 助產人員( )人   物理治療人員( )人   語言治療人員( )人   職能治療人員( )人 感控人員( )人   聽力人員 ( )人   醫事放射人員( )人   醫事檢驗人員( )人 營養師 ( )人   病歷管理人員( )人   醫務管理人員( )人   呼吸治療人員( )人 心理師 ( )人   牙體技術人員( )人   社工人員 ( )人			
歇業	歇業日期： 年 月 日			公會異動證明 <input type="checkbox"/> 已入會 <input type="checkbox"/> 已退會 <input type="checkbox"/> 已變更 承辦人：	
	醫療機構是否領有管制藥品登記證： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
其他備註事項：					
變更	<input type="checkbox"/> 機構名稱 <input type="checkbox"/> 機構地址(同行政區) <input type="checkbox"/> 病床數／設備				
	<input type="checkbox"/> 診療科別／業務項目 <input type="checkbox"/> 其他：				
	醫療機構是否領有管制藥品登記證： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
原登記事項：		變更後登記事項：			
備註：依據管制藥品管理條例第 16 條第 3 項規定，醫療機構之名稱、負責人、管理人或地址等變更時，如領有管制藥品登記證者，應於法定期限 15 日內辦理管制藥品登記證變更，以免違規受罰 3-15 萬元。					
中華民國 年 月 日 申請人簽章：					

表 2

110 年 12 月 8 日修訂

(民)表二

桃園市醫事人員執業異動申請書

姓名	出生年月日	身份證字號		相片
	年 月 日			請附三個月內 半身脫帽照片 兩張(醫事人員 證書正本當場 發還)
執業機構名稱	機構地址	電話		
執業別	應 附 證 明			復、歇、停業申 請免附
<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 牙醫師 <input type="checkbox"/> 中醫師 <input type="checkbox"/> 護理師(護士) <input type="checkbox"/> 醫事檢驗師(生) <input type="checkbox"/> 醫事放射師(士) <input type="checkbox"/> 物理治療師(生) <input type="checkbox"/> 職能治療師(生) <input type="checkbox"/> 藥師(藥劑生) <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 呼吸治療師 <input type="checkbox"/> 心理師(臨床、諮商) <input type="checkbox"/> 助產師(士) <input type="checkbox"/> 牙體技術師(生) <input type="checkbox"/> 聽力師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 驗光師(生) <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 執業 <input type="checkbox"/> 復業	<input type="checkbox"/> 補 發		
	<input type="checkbox"/> 身份證正反影本 <input type="checkbox"/> 醫事人員證書正、影本 <input type="checkbox"/> 在職證明 <input type="checkbox"/> 執業執照正本(復業) <input type="checkbox"/> 具外僑資格(檢附衛生 福利部許可函)	<input type="checkbox"/> 切結書正本 <input type="checkbox"/> 醫事人員證書正、影本 <input type="checkbox"/> 在職證明影本 <input type="checkbox"/> 身份證正反面影本		
	<input type="checkbox"/> 歇業 <input type="checkbox"/> 停業	<input type="checkbox"/> 換 照		
	<input type="checkbox"/> 執業執照正本 (停業當場發還) <input type="checkbox"/> 離職(停業)證明影本	<input type="checkbox"/> 執業執照正本 <input type="checkbox"/> 學分證明書正本		
	<input type="checkbox"/> 變 更	原登記事項	變更事項	請附三個月內 半身脫帽照片 兩張(醫事人員 證書正本當場 發還)
	<input type="checkbox"/> 執業執照正本 <input type="checkbox"/> 在職證明影本 <input type="checkbox"/> 離職證明影本 <input type="checkbox"/> 醫事人員證書正、影本			
執業科別	(非醫師者, 無需填寫)			
公會異動證明	<input type="checkbox"/> 已入會 <input type="checkbox"/> 已退會 <input type="checkbox"/> 已變更    承辦人:			
申辦日期	中華民國    年    月    日		申請人簽章:	蓋章:
費用	元	收據簽收	簽章	
核定	第 層決行 <input type="checkbox"/> 核與規定相符製發執照壹份 <input type="checkbox"/> 文陳閱後存查  承辦人:		批 示	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">代為決行</div>

繳納費用

桃園市牙醫師公會 (執業醫) 入會費用

	一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月
常年會費	13,200	12,100	11,000	9,900	8,800	7,700	6,600	5,500	4,400	3,300	2,200	1,100
入會費	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
會館修繕基金	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
會員證書	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
合計	53,400	52,300	51,200	50,100	49,000	47,900	46,800	45,700	44,600	43,500	42,400	41,300

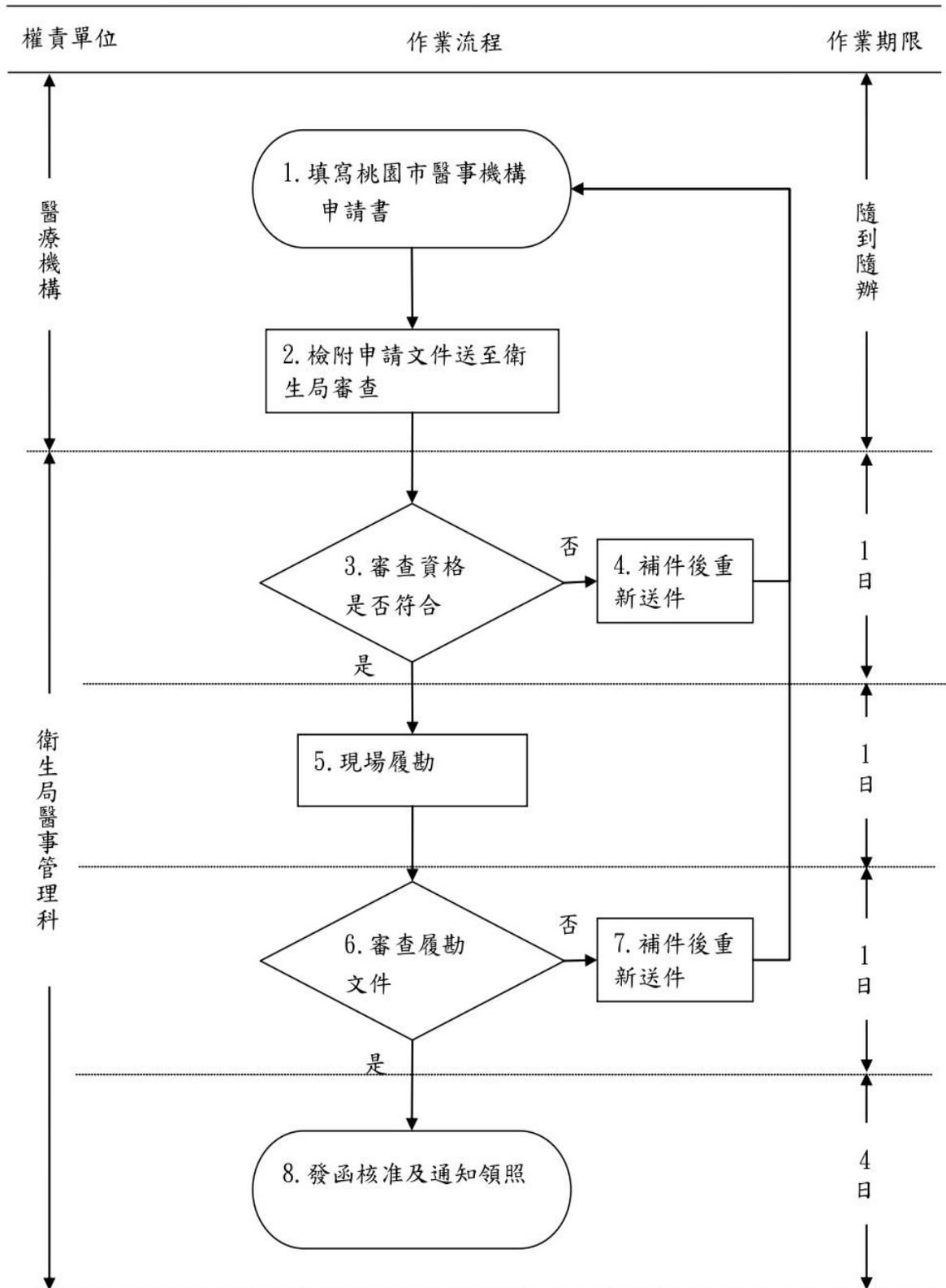
桃園市牙醫師公會 (開業醫) 入會費用

	一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月
常年會費	13,200	12,100	11,000	9,900	8,800	7,700	6,600	5,500	4,400	3,300	2,200	1,100
入會費	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
會館修繕基金	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
會員證書	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
合計	83,400	82,300	81,200	80,100	79,000	77,900	76,800	75,700	74,600	73,500	72,400	71,300

公會開立入會證明文件及彙整至衛生局所需的表格

會員醫師送至桃園市政府衛生局 1F 窗口辦理執業執照登記  
(繳交執業執照規費 300 元)，即完成。

### 桃園市政府標準作業流程圖 醫事機構開業、歇業、變更申請



新開業診所取得開業照及執業照後，請依下列流程圖完成相關簽約動作即可。

## 全民健康保險特約醫事服務機構申請特約流程表

北區業務組網站（下載表單）

(1)

- (1) 領取全民健康保險特約醫事服務機構申請書
- (2) 醫療院所特約收件查檢表
- (3) 安全模組申請表
- (4) 新投保單位成立及勞健保資料表單
- (5) 醫療費用劃撥帳號資料及印鑑卡

衛生局(辦理開、執業登記)：

院所將相關文件送審（桃園市、新竹縣、新竹市及苗栗縣政府衛生局醫政課，經現場實地勘查）由衛生局核開開業執照（約 5-7 日）

(3)

委託指定金融機構(開立聯名帳戶)：

- (1) 攜帶開業執照
  - (2) 負責醫事人員身分證正本及正反面影本
  - (3) 提款約定章
- 至指定行庫以「院所開業執照上名稱與負責醫事人員姓名」開戶。

(2)

國稅局(申請單位所得統一編號)：

- (1) 攜帶院所大小章
- (2) 醫療機構開業執照
- (3) 負責醫事人員執業執照正本及影本
- (4) 醫事人員證書正、反面影本
- (5) 負責醫事人員身分證正、反面影本
- (6) 西、中、牙醫師公會發給之會員證書
- (7) 房屋稅單等影本各二份至所屬稅捐機關辦理。
- (8) 租賃契約書

(4)

中華電信公司(申請健保資訊網)：

- (1) 填寫「健保醫療網路申裝簡易申請書」蓋妥大、小章
  - (2) 開業執照、執業執照
  - (3) 負責醫師雙證件
  - (4) 統一編號證明影本
- 請備妥文件交由中華電信轄營運處受理，並於 VPN 申請書影本蓋上受理日期章戳，另向醫療資訊廠商預約讀卡機與電腦軟體之設定日期
- 備註：醫事服務機構申請特約一律申辦安全模組卡及 VPN

(5)

**為維護 貴機構權益，務請速洽健保局北區業務組辦理簽約事宜**

**☎ 03-4339111 轉分機 3303-3313**

北區業務組(預約時間)：請依序備妥「中央健康保險局北區業務組醫療院所特約收件查檢表」上相關資料。

- (1) 院所自行至北區全球資訊網 <https://www.nhi.gov.tw/>特約院所/醫務管理/新特約申請/新特約申請預約/按確定/輸入醫事機構資料/按確定輸入/點選簽約用印時段)線上預約登錄系統預約簽約用印時間。請於距開業執照核發 15 個工作日內完成送件。
- (2) 透過公會提醒轉達，請會員主動與本分局窗口連絡。

健保局北區業務組 8 樓禮堂：辦理

- (1) 簽約收件及辦理新投保單位成立
- (2) 院所特約、異動費用申請簡介
- (3) 審核符合資格者完成簽約用印
- (4) 介紹各業務窗口人與分機

審核不符合者：  
婉復

- (1) 發函通知完成新特約簽約院所,收到安全模組卡安裝至讀卡機，當連線認證完成時即可受理健保 IC 卡就醫刷卡，並將就醫資料上傳至本分局備查。
- (2) 院所於安全模組卡簽收單上蓋合約之大小章，於 3 日內寄回本組結案。

T 其它異動、變更要備文件請參考下列表格

換照	變更	醫事人員		醫事機構		項目	桃園市醫事機構、人員作業簡表
		歇業	執業	歇業	開業		
<p>4. 身分證明書</p> <p>5. 印章</p> <p>(原執照不可過期，逾期罰二萬)</p>	<p>1. 申請書一份</p> <p>2. 執業執照正本繳回</p> <p>3. 一寸照片二張</p> <p>4. 在職、離職證明各一份</p> <p>5. 牙醫師證書正本、影本一份</p> <p>6. 身分證正、反面影本一份</p> <p>7. 印章</p>	<p>3. 離職證明一份</p> <p>4. 牙醫師證書正本、印章</p>	<p>1. 申請書一份</p> <p>3. 身分證影印本正反面二份</p> <p>5. 一寸照片三張</p> <p>7. 畢業證書及考試及格證書影本各一份</p>	<p>1. 申請書一份</p> <p>3. 開業照及執業照正本繳回</p> <p>5. 牙醫師證書正本</p>	<p>1. 申請書一份</p> <p>2. 公會入會證明(外縣市附退會證明)</p> <p>3. 身分證影印本正反面二份</p> <p>4. 建築物使用執照及所有權狀影本(非本人所有，應附租賃契約)</p> <p>5. 位置圖及內部配置圖</p> <p>6. 牙醫師證書正本、影本正反二份</p> <p>7. 畢業證書及考試及格證書影本各一份</p> <p>8. 二吋照片四張、印章</p> <p>9. 廢棄物合約書正本、水費單、X光使用執照</p>	<p>應附</p>	<p>負責人資格</p> <p>西醫：教學醫院兩年以上服務證明或具專科證明</p> <p>中、牙醫：具兩年執業經歷</p> <p>護理機構：護理師四年執業經歷或護士七年執業經歷</p>
<p>隨到隨發</p>	<p>人員： 兩件以下，隨到隨發</p> <p>機構： 約7個工作天</p>	<p>隨到隨發</p>	<p>兩件以下，隨到隨發</p>	<p>約七個工作天</p>	<p>約十個工作天</p>	<p>費用</p>	<p>300元</p> <p>無</p> <p>300元</p> <p>無</p> <p>無</p> <p>護理機構：1000元</p> <p>診所：1000元</p> <p>醫院 (100床以上)：2000元 (100床以下)：1500元</p>
	<p>1. 申請書一份</p> <p>2. 開業照、執業執照正本繳回</p> <p>3. 二吋照片三張、印章</p> <p>4. 位置圖及內部配置圖</p> <p>5. 建築物使用執照及所有權狀影本(非本人所有，應附租賃契約)</p> <p>6. 牙醫師證書正本、影本正反一份</p> <p>7. 身分證正、反面影本一份、水費單</p>	<p>1. 申請書一份</p> <p>2. 公會退會證明</p> <p>4. 牙醫師證書正本、影本正反二份</p> <p>6. 在職證明一份、印章</p>	<p>2. 印章</p> <p>4. 管制藥品結清證明</p> <p>6. 招牌要卸下來、內部要清空</p>	<p>比照開執業規定減半收費</p>	<p>辦理期限</p>	<p>費用</p>	