

全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案

醫師休診單

開業計畫

巡迴計畫

醫師休診單		填表日期： 年 月 日	
基本資料	醫事機構名稱		聯絡電話 ( )
	醫事機構代號		
	申請服務地區	縣市                      鄉鎮(市/區)	
	休診 <input type="checkbox"/> 醫師姓名 <input type="checkbox"/> 巡迴時段		
	休診原因		
<p>休診時間：</p> <p>1. 年 月 日 時起至 年 月 日 時止</p> <p>2. 年 月 日 時起至 年 月 日 時止</p> <p>3. 年 月 日 時起至 年 月 日 時止</p> <p>合計 時段(巡迴) / 月 天 小時(開業)</p>			
<p>註：本表使用於醫師短期請假，若欲變更門診、支援(巡迴)時間，請使用門診時段(人員)異動表。</p>			
診所(衛生所)/醫院		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">印</div>	
執業醫師簽名： _____		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">印</div>	