**衛生福利部照顧服務管理資訊系統**

附表4

 **居家醫師機構 系統管理人員申請表**

|  |
| --- |
| **□首次申請 □同112年系統管理人員 □更換系統管理人員** |
| **一、申請單位** |
| 機構名稱 |  | 醫事機構代碼 |  |
| 機構負責人 |  | 身份證字號 |  |
| 業務負責人 |  | 身份證字號 |  |
| 連絡電話 |  | 統一編號 |  |
| 傳真電話 |  | 健保分區業務組別 | * 中區業務組
 |
| 單位地址 |  |
|  長期照顧  服務項目 | 居家失能個案家庭醫師照護服務■開立醫師意見書(AA12)■居家失能個案家庭醫師方案個案管理費(YA01) |
|  長期照顧  服務區域 | □全縣 □南投市□埔里鎮□草屯鎮□竹山鎮□集集鎮□名間鄉□鹿谷鄉□中寮鄉□水里鄉□魚池鄉□國姓鄉□信義鄉□仁愛鄉 |
| **二、系統管理人員基本資料** |
| 申請者姓名 |  | 身分證字號 |  |
| 職稱 |  | 出生年月日 |  |
| 連絡電話 |  | E-MAIL |  |
| ACP+AD結業証號 |  | ACP+AD發證日期 |  |
| (預立醫療照護諮商訓練課程-證明文件(附件) | □已檢附於後 |
| 帳號(請自行設定) |  |
| 單位用印(單位及負責人) |  | 申請人簽名 |  |

備註：

(

)

1. 申請表相關個人資料將依**電腦處理個人資料保護法**保密，並於建檔完後保留三年。
2. **每一單位僅能申請一位系統管理人員**，單位內其他人員的使用權限，請系統管理人員自行設定。
3. 申請人員填寫完畢，請簽名並由單位用印後，**交主管機關（長期照顧管理中心）建檔**。