新竹市衛生局長照服務機構申請長照人員登錄(及註銷、支援服務)申請書

 中華民國：108年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| **長照服務機構名稱** |  |
| 申請長照人員名單 |
| 請檢附 **□人員認證證明影本 □服務證明文件(登錄) □離職證明文件(註銷)** |
| 申請項目 | 姓名 | 身份證字號 | 認證字號 | 職業別 |
| □登錄 □註銷 |  |  |  |  |
| □支援服務支援地點：支援時間/時段：支援理由： |
| □登錄 □註銷 |  |  |  |  |
| □支援服務支援地點：支援時間/時段：支援理由： |
| □登錄 □註銷 |  |  |  |  |
| □支援服務支援地點：支援時間/時段：支援理由： |
| □登錄 □註銷 |  |  |  |  |
| □支援服務支援地點：支援時間/時段：支援理由： |
| 機構大小印： |

承辦人： 科長： (決行)