

102年度全民健康保險醫院支援西醫基層總額醫療資源不足地區改善方案

巡迴門診時段(人員)異動表：		填表日期： 年 月 日	
基本 資料	醫院名稱	聯絡電話	()
	醫院地址及郵遞區號		
	申請服務地區	縣市 鄉鎮區 村里	
	變更 <input type="checkbox"/> 支援科別 <input type="checkbox"/> 巡迴		
	變更 <input type="checkbox"/> 支援醫師(護理人員、藥事人員) <input type="checkbox"/> 巡迴醫師(護理人員、藥事人員)姓名		
變更原因			

(一)、原門診時段： 年 月 日起至 年 月 日

	一	二	三	四	五	六	日
上午時間							
下午時間							
晚上時間							

合計 節/週

(二)、變更門診時段： 年 月 日起至 年 月 日

	一	二	三	四	五	六	日
上午時間							
下午時間							
晚上時間							

合計 節/週

(三)、經費預估

<p>原為 <input type="checkbox"/></p> <p style="padding-left: 20px;">平日 節/週</p> <p style="padding-left: 20px;">夜間 節/週</p> <p style="padding-left: 20px;">假日 節/週</p> <p>預估總經費 <input type="checkbox"/> 元</p> <p>變更為 <input type="checkbox"/></p> <p style="padding-left: 20px;">平日 節/週</p> <p style="padding-left: 20px;">夜間 節/週</p> <p style="padding-left: 20px;">假日 節/週</p> <p>預估總經費 <input type="checkbox"/> 元</p> <p>金額變動計 元</p>	<p style="text-align: center;">醫院</p> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px; margin: 20px auto; text-align: center; line-height: 40px;">印</div>
---	--