

長期照顧服務機構停(復、歇)業申請書

| | | | | |
|-----------------------------|---|-------------|---------------|-------|
| 機構類型 | <input type="checkbox"/> 居家式 <input type="checkbox"/> 社區式 <input type="checkbox"/> 機構住宿式 <input type="checkbox"/> 綜合式(<input type="checkbox"/> 居家式/ <input type="checkbox"/> 社區式/ <input type="checkbox"/> 機構住宿式) | | 申請日期 | 年 月 日 |
| 機構名稱 | | 電話 | () | |
| 機構地址 | | 傳真 | () | |
| | | 電子郵件 | | |
| 許可設立日期 | 年 月 日 | | 許可設立文號 | |
| 申請人 | 統一編號 (個人設立者免填) | | | |
| | 姓名 | | | |
| | 國民身分證 統一編號 | | | |
| | 戶籍地址 | | | |
| | 通訊地址 | | | |
| 申請項目 | 預定日期 | 檢附文件(註2) | | |
| <input type="checkbox"/> 停業 | <input type="checkbox"/> 首次 | 年 月 日 | 現有服務對象轉介/安置計畫 | |
| | <input type="checkbox"/> 展延 (註1) | 至 年 月 日 | | |
| <input type="checkbox"/> 歇業 | 年 月 日 | | | |
| <input type="checkbox"/> 復業 | 年 月 日 | 復業計畫、核准停業證明 | | |
| 申請原因 | | | | |
| 備註 | 檢附文件份數請依主管機關規定辦理。 | | | |

申請人：

簽蓋章

- 註 1：依據長期照顧服務機構設立許可及管理辦法第 24 條第 2 項規定，長照機構停業期間屆滿前，有正當理由者，應於屆滿 30 日前，填具申請書，向直轄市、縣（市）主管機關申請延長，其申請以 1 次為限，延長期間最長為 1 年；屆期未申請延長或申請未經核准者，應辦理歇業。
- 註 2：主管機關得視需要，訂定其他審查所需文件、資料，並得命申請人就所附文件、資料繳驗其正本。
- 註 3：主管機關就本申請書內容，得依實際作業需要，自行調整運用。