**桃園市政府動物保護處委託獸醫診療機構辦理  
遊蕩犬貓收容與緊急醫療照顧工作計畫申請表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本資格** | | | | 審核結果 (本欄由機關填寫) |
| 獸醫診療機構名稱 |  | 開業執照字號 | 桃獸師(佐)開執字 第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_號 | □合格 □不合格， 原因： |
| 機構地址 | 桃園市 區 | | |
| 負責人姓名 |  | 執業執照字號 | 桃獸師(佐)執字 第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_號 |
| 聯絡方式 | 機構電話： E-mail：  負責人住家電話： 行動電話： | | |
| **應附文件** | | | | □合格 □不合格， 原因： |
| 1. 負責人身分證正、反面影本 2. 開業獸醫師(佐)證書影本及執業執照影本。 3. 指定匯入金融帳戶影本 | | | |
| **應備有之人力** | | | | □合格 □不合格， 原因： |
| 本機構現有執業獸醫師含負責人共\_\_\_\_\_\_\_\_位，皆具合法執業資格，資料如下：   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | 獸醫師執業執照字號 | | 姓名 | | 1 | 桃獸師(佐)執字 | 第 號 |  | | 2 | 第 號 |  | | 3 | 第 號 |  | | 4 | 第 號 |  | | 5 | 第 號 |  | | 6 | 第 號 |  | | | | |
| **應備有之設備條件**(請檢附設備及環境等相關照片)   1. 電腦、印表機、網路連線及數位相機等設備。 2. 可判讀符合中央規格晶片之多頻晶片掃描器。 3. 全自動生化檢測儀器。 4. 醫用等級顯微鏡。 5. 放射線攝影設備(X光機)或超音波掃描儀器。 6. 具設備齊全之外科手術室：包含手術燈、手術台及其他手術相關器械等。 7. 住院區至少需可容納4隻以上之犬貓住院籠舍空間。 | | | | **本項目採實地查核，查核結果** |
| □合格 □不合格， 原因：  查核人員： |
| 負責人簽章： 機構章： | | | |
| 以下欄位由機關核簽 | | | | |
| □資格與條件符合規定 □資格與條件不符規定，原因說明：  承辦人： 單位主管 審核日期： 年 月 日 | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **應附文件黏貼處** | |
| (負責人身分證正面影本) | (負責人身分證反面影本) |
| (指定金融帳戶影本，**非郵局帳戶者將於款項內扣除30元手續費**) | |

|  |  |
| --- | --- |
| **應備有之設備及環境等相關照片黏貼處** | |
| 電腦、印表機、網路連線及數位相機等設備。 | 可判讀符合中央規格晶片之多頻晶片掃描器。 |
|  | (請註明廠牌及型號) |
| 全自動生化檢測儀器。 | 醫用等級顯微鏡。 |
|  |  |
| 放射線攝影設備(X光機)或超音波掃描儀器。 | 具設備齊全之外科手術室。 |
|  |  |
| 住院區至少需可容納4隻以上之犬貓住院空間。 | 其他動物臨床檢驗診斷用儀器。 |
|  |  |