

桃園市政府衛生局活動行程報備申請表
整合性篩檢醫療院所申請報備系統

壹、基本資料

申請院所	主辦：
	協辦：
	(如有，請逐一填列)
院所負責人	姓名：
	聯絡人：
	聯絡電話：
院所住址	

貳、巡迴日期、時間、村里與地點

日期	服務村里	第一階段		第二階段	
		服務時間	服務地點	服務時間	服務地點

參、服務內容與項目 (請逐一填列)

肆、工作人員

職稱	姓名	執業執照	工作項目