**连云港市母婴保健技术服务执业许可证校验申请表**

**申请项目**

**申请单位**

**申请日期**

**连云港市卫生和计划生育委员会制**

填表说明

一、本表用于医疗保健机构向登记机关申请《母婴保健技术服务执业许可证》（校验）时专用。

二、填写此表前，请认真阅读有关法律、法规及申报受理的规定。

三、本申请表的内容应当准确完整，不得涂改，否则无效。所附材料均使用A4规格纸打印（建议中文用宋体小4号字，英文用12号字）或复印。

四、申请单位应当将申请表及相应的材料按规定的顺序排列，装订成册，并逐页加盖公章。

|  |  |
| --- | --- |
| 机构名称 |  |
| 机构地址 |  | 法定代表人 |  |
| 服务方式 | □门诊 □住院 |
| 校验技术服务项目 | □婚前医学检查 □助产技术 □结扎技术 □终止妊娠手术 |
| 从事母婴保健技术服务人数 | 医生： 人 | 护士： 人 |
| 统一社会信用代码 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 所附资料：□1.连云港市母婴保健技术服务执业许可证校验申请表；□2.《医疗机构执业许可证》副本复印件；□3.《母婴保健技术服执业许可证》副本；□4.从事母婴保健在岗相关专业人员执业情况一览表(见附表)；□5.校验年度的母婴保健技术服务工作总结；委托办理的，还应当提交授权委托书及被委托人身份证明。 |
| **承诺书**本申请表中所申报的内容及所附材料均真实、合法、有效，符合规范、标准的规定要求。如有不实之处或侵权行为，我单位愿负相应的法律责任，并承担由此所造成的一切后果。　 |
|  | 申请单位（签章) |  | 法定代表人/负责人（签字) |  |
| 年 月 日 |