



固定資助
行政服務支援
申請表
CAPO 10

澳門特別行政區政府
Governho da Região Administrativa Especial de Macau
衛生局
Serviços de Saúde

2013年6月7日衛生局

一、社團資料				
名稱				
地址				
聯絡人		聯絡電話		圖文傳真
電郵地址				
二、申請服務				
<input type="checkbox"/> 由衛生局轉移的財產： <input type="checkbox"/> 維修 <input type="checkbox"/> 報廢 <input type="checkbox"/> 退還 <input type="checkbox"/> 其它，請註明：				
名稱		放置地點		
數量		衛生局財產編號		
請列出財產的用途和狀況、維修/報廢/退還的原因。(需附同財產的照片)				
<input type="checkbox"/> 其它服務				
請詳細說明申請原因和申請服務的內容。(有需要可附同照片說明)				
三、責任聲明				
茲聲明：本申請表所填寫的內容及所提供的文件均屬真確，如有任何不實或欺詐之情況，本人/機構須承擔法律責任。				
日期		機構負責人簽署及蓋印		

註：如有需要，可用白紙補充各項內容。

衛生局資助醫療組織評估委員會(CAPO) 內部使用	CAPO 負責人員：	聯絡電話：
<input type="checkbox"/> 轉介 DIE <input type="checkbox"/> 轉介 SA <input type="checkbox"/> 轉介 CHCSJ <input type="checkbox"/> 其他	日期： 備註： <input type="checkbox"/> NI / <input type="checkbox"/> 維修申請 (編號)：	