

母婴保健技术服务执业许可校验申请书

申 请 单 位 XXXX （章）

法定代表人 XXXX （章）
（主要负责人）

登 记 号： XXXX XXXX XXXX

申 请 日 期 XXXX 年 XX 月 XX 日

填 表 说 明

1. 此表为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校验时专用。
2. 表 1 医疗保健机构代码 按照卫统发（1991）第 6 号文件《卫生单位名称代码及数据库管理办法（暂行）》和补充规定的有关规定填写。
3. 表 1 隶属关系 在后面的括号中填写应选项目的号码，只能填一个。
4. 表 1 所有制形式 在后面的括号中填写应选项目的号码，只能填一个。
5. 表 1 服务对象 填写要求同 4。
6. 表 1 法定代表人 医疗保健机构为法人单位的，填写其法定代表人姓名；不属于法人单位的，填写主要负责人姓名。
7. 表 2 在每项空格中填写相应的人数。
8. 表 2 人员情况除检验、护理、医技科室外，只填写取得《母婴保健技术考核合格证书》的医疗保健技术人员。
9. 表 3 设备 医疗保健机构按照《母婴保健专项技术服务基本标准》规定的医疗设备标准，逐项填写。

表 2

人 员 情 况

申请单位：

职工总数	其中卫生技术人员数			行政后勤人员数		
妇女保健科	主任医师	副主任医师	主治医师	医 师	医 士	
	2	2	4			
儿童保健科	主任医师	副主任医师	主治医师	医 师	医 士	
婚检专科	主任医师	副主任医师	主治医师	医 师	医 士	
	女 男	女 男	女 男	女 男	女 男	
妇产科	主任医师	副主任医师	主治医师	医 师	医 士	助产士
儿科	主任医师	副主任医师	主治医师	医 师	医 士	
遗传科室	主任医师	副主任医师	主治医师	医 师	医 士	
泌尿专科	主任医师	副主任医师	主治医师	医 师	医 士	
检验科	主任检验师	副主任检验师	主管检验师	检 验 师	检验员	
医技科室	主任技师	副主任技师	主管技师	技 师	技术员	
护理专业	主任护师	副主任护师	主管护师	护 师	护 士	护理员

表 3

母婴保健技术服务仪器设备情况

申请单位：XXXXXX

	婚前医学检查设备	有（数）	产前诊断、遗传病诊断设备	有（数）
设 备 项 目 名 称	(1) 妇科检查台、检查床	3	(1) B 型超声诊断仪	
	(2) 男、女婚检常规器械	3	(2) 普通双目、三筒研究显微镜	
	(3) 听诊器、血压、体重计	3	(3) 隔水式培养箱、恒温干燥箱	
	(4) 化验和 X 光机辅助设备		(4) 普通电冰箱、普通离心机	
	(5) 其它		(5) 自动纯水蒸馏器、负压吸引器	
	终止妊娠、结扎手术设备	有（数）	(6) 超净工作台	
	(1) 手术床、器械台、柜		(7) 大容量普通、台式高速离心机	
	(2) 负压吸引器、冲洗设备		(8) 低温电冰箱、恒温水浴箱	
	(3) 照明灯、紫外线消毒灯		(9) 低压、高压电泳仪	
	(4) 常用消毒药品或制剂		(10) 恒温水浴摇床、恒温振荡器	
	(5) 必备抢救设施及物品		(11) 普通天平、分析天平	
	(6) 手术包		(12) P C R 热循环仪、液体混合器	
	(7) 供备、配血、输血设备		(13) 磁力加热搅拌器、酚蒸馏器	
	(8) 供氧、抢救监护设备		(14) 三用紫外分析仪	
	(9) 消毒设施（高压灭菌锅）		(15) 紫外分光、荧光分光光度计	
	(10) 有关检验等辅助设施		(16) 酶标仪、同位素检测仪	
	(11) 转送危、重病人设备		(17) 其它	

注：栏目不够请另附页。