

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：賴韻如

聯絡電話：(02)8590-6666 分機：7383

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：mdyj318@mohw.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年1月12日

發文字號：衛部醫字第1091667761D號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (A21000000I_1091667761D_doc6_Attach1.pdf、
A21000000I_1091667761D_doc6_Attach2.pdf)

主旨：「物理治療師法第九條所定主管機關認可之機構」業經本部110年1月12日衛部醫字第1091667761號公告(如附件)訂定，並自即日生效，請查照轉知所屬(轄)相關機構。

說明：

一、各地方政府衛生局依旨揭公告受理物理治療師執業登記時，審查原則如下：

(一)物理治療師依「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第4條第4款規定應檢附之執業機構文件，須包含足資證明屬公告所列14類之1之證明文件。

(二)辦理執業登記場所為財團法人者，應依該管主管機關核准之財團法人捐助章程所列得辦理之業務進行審認。

(三)執業登記場所應符合物理治療所設置標準第3條第1項第3款、第7款及第8款規定。

二、本部107年10月2日衛部醫字第1071664847號公告，自即日停止適用。

正本：地方政府衛生局、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療生公會全國聯合會、社團法人臺灣物理治療學會、台灣復健醫學會、勞動部、教育部、衛生福利部社會及家庭署、本部護理及健康照護司、本部長期照顧司、衛生福利部國民健康署

副本：衛生福利部中央健康保險署、本部法規會、本部綜合規劃司



裝

訂

線

