**醫療社團法人變更登記流程說明（範例四）**

* **醫療社團法人之董事任期屆滿，改選董事長、董事、監察人，涉及登記表所載登記事項變更，並不涉及組織章程變更者，應於任期屆滿三十日前，檢附下列文件，報請衛生福利部辦理變更登記（正本兩份、影本一份）：**

1. 醫療社團法人申請表
2. 醫療社團法人變更登記表
3. 附件：
4. 社員總會會議（通知、簽到、紀錄－註明決議事項）
5. 董事會議（通知、簽到、紀錄－註明決議事項）
6. 董事及監察人名冊(加蓋醫療社團法人印信)。
7. 董事長、董事、監察人身分證明文件影本(加蓋醫療社團法人印信)。
8. 董事長、董事、監察人願任同意書(加蓋醫療社團法人印信)。

備註：（1）董事監察人任期：自○○年○○月○○日起，共○年，詳細起算日期係自主管機關核准完成登記之日起，加計歷屆任期。

（2）社員表決權數之計算，請確實依法人組織章程及董事監察人選聘章則之規定，改選董事**（表決權數之計算，若於組織章程中無註明，本法人董事及監察人之選舉，每一股份之表決權有與應選出董事及監察人數相同之選舉權，請切勿將表決權數乘與董事及監察人數）。**

（3）社員總會會議及董事會議請參照範例。

* **衛生福利部文件審查後，發函同意變更。**

○○醫療社團法人

**申請表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請事項** | | | **變更登記** | | |
| **申請事項說明** | | | **（申請變更董事長、董事、監察人等登記事項）** | | |
| **申請人** | **法人登記證書字號** | |  | (加蓋法人、代表人印章) | |
| **法人名稱** | |  |
| **代表人** | |  |
| **法人所在地** | |  |
| **代理人**  **(未委託代理人申請者，免填)** | | **姓名** |  | (加蓋代理人印鑑) | |
| **地址** |  |
| **委託事項** | （委託該代理人辦理本次法人登記及文件收受事宜） |
| **聯絡人** | | **姓名** |  | 電話 |  |
| **E-Mail** |  | 傳真 |  |
| **申請日期** | | |  | | |
| **備註** | | | 檢附文件說明： | | |

**○○醫療社團法人變更登記表**

醫療社團法人印章（法人印鑑） 法人代表人印鑑

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| **○○醫療社團法人變更登記表** | | | | |
| 法人聯絡電話 | | |  | |
|  | | |  | |
| ＊變更登記日期及文號 | | | 年 月 日  衛部醫字第 號 | |
| 登記證書字號 | | |  | |
| **印章請用油性印尼蓋章，並勿超出框格。** | | | | | | | | | | | | | | | | | （＊請勿填寫） | | | |
| 變更事項 | **一、基本資料** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 法人名稱 | | | | | | | | | | **○○醫療社團法人** | | | | | | | | | |
|  | 設立目的 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | 許可日期及文號 | | | | | | | | | | **中華民國○○年○○月○○日衛部(署)醫字○○號** | | | | | | | | | |
|  | 資本額 | | | | | | | | | | **新台幣○○○元** | | | | | | | | | |
|  | 法人代表人 | | | | | | | | | | **○○○** | | | | | | | | | |
| 變更事項 | **二、主事務所及分事務所** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 主事務所 | | | | | | 電話 | | | | **( )** | | | | | | | | | |
| 地址 | | | | **□□□□□** | | | | | | | | | |
|  | 01 | | | 分事務所 | | | 電話 | | | | | **( )** | | | | | | | | |
| 地址 | | | | | **□□□□□** | | | | | | | | |
|  | 02 | | | 分事務所 | | | 電話 | | | | | **( )** | | | | | | | | |
| 地址 | | | | | **□□□□□** | | | | | | | | |
| 變更事項 | **三、董事長、董事、監察人資料** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 董事人數及任期 | | | | | | | | | | **○○人 自○○年○○月○○日起，共○年。** | | | | | | | | | |
|  | 監察人數及任期 | | | | | | | | | | **○○人 自○○年○○月○○日起，共○年。** | | | | | | | | | |
|  | **編號** | | | **董事、監察人** | | | | **姓名** | | | | | | **醫事人員身分** | | **住所** | | | | |
|  |  | | | **董事長** | | | |  | | | | | |  | |  | | | | |
|  |  | | | **董事** | | | |  | | | | | |  | |  | | | | |
|  |  | | | **董事** | | | |  | | | | | |  | |  | | | | |
|  |  | | | **監察人** | | | |  | | | | | |  | |  | | | | |
| 變更事項 | **四、設立機構資料** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **編號** | | **名稱** | | | | | | **規模** | | | | | | **所在地（地址）** | | | | | |
|  | **1** | | ○○醫療社團法人○○醫院 | | | | | | ○○床 | | | | | |  | | | | | |
|  | **2** | | ○○醫療社團法人○○診所 | | | | | | ○○床 | | | | | |  | | | | | |
|  | **3** | | ○○醫療社團法人附設○○護理機構 | | | | | | ○○床 | | | | | |  | | | | | |
| 變更事項 | **五、財產種類** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 土地 | | | | | （座落地號：請註明詳細地號，並請加註縣市） | | | | | | | | | | | | **元** | | |
|  | 建物 | | | | | （建號：1. 請註明詳細地號，並請加註縣市  2.請註明建物之地址） | | | | | | | | | | | | **元** | | |
|  | 醫療設備 | | | | | 應登記項目如備註6 | | | | | | | | | | | | **元** | | |
|  | 其他 | | | | | 應登記項目如備註6 | | | | | | | | | | | | **元** | | |
| 變更事項 | **六、各社員出資額** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 編號 | **社員姓名** | | | **出生年月日** | | | | | | | | **身分證統一編號** | | | | **出資額（元）** | | | **持分比例**  **（持分單號數）** |
|  | 1 |  | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  | 2 |  | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  | 3 |  | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  | 4 |  | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  | 5 |  | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  |

備註：

1. 財產種類欄，請就申請許可所附資產負債表呈列之金額填列。（例：土地座落地號00-020鑑價金額：新台幣：1千萬元，金額即填新台幣10,000,000元）
2. 欄位不足時，請自行複製。
3. 申請表一式三份（正本兩份、影本一份），於核辦後一份存核辦單位，一份送還申請法人收執。
4. 為利於電腦作業，請以打字或電腦列印清楚，數字部分請採用阿拉伯數字，並請勿摺疊、挖補、浮貼或塗改。
5. 為配合郵政作業，請於所在地加填郵遞區號。
6. 醫療設備應登記項目: 1.電腦斷層掃描儀2.磁振造影機3.電腦斷層掃描模擬定位儀4.高能遠距放射治療設備5.近接式放射治療設備6.核子醫學設備（閃爍攝影機、單光子斷層掃瞄儀、器官攝取測定儀）7.正子斷層掃描設備8.醫用迴旋加速器9.體外震波儀10.高壓氧設備11.X-光機等11項。

其他應登記項目：運輸設備(車輛種類及其車牌號碼)。

1. 如有變更，請於變更事項打ˇ。

**○○醫療社團法人社員總會會議紀錄**

**（本範例僅供參考）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **○○醫療社團法人社員總會會議紀錄**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 一、時間： | 中華民國○○年○○月○○日○○時 | | | | | | 二、地點： | ○○○○○ | | | | | | 三、出席： | ○○○、○○○、○○○…. | | | | | | 四、主席： | ○○○ | | | 紀錄： | ○○○ | | 五、主席致詞： | |  | | | | | 六、報告事項： | | | (略) | | | | 七、選舉事項： | | |  | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 案由： | 選聘本法人董事及監察人案。 | |  | 說明： | 依本法人董事監察人選聘章則，辦理董事、監察人選聘事宜。 | |  | 決議： | 選舉結果如下：共選聘○○位董事，○○位監察人，任期：自○○年○月○○日起，共○年，名單如下： |   編號 職稱 姓名或名稱 當選權數   1. 董事 2. 董事 3. 董事 4. 監察人   八、討論事項  九、散會  (加蓋醫療社團法人印信)  主席：○○○(簽章)  紀錄：○○○(簽章) |

**○○醫療社團法人董事會成立會議紀錄**

**（本範例僅供參考）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **○○醫療社團法人董事會成立會議紀錄**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 一、時間： | 中華民國○○年○○月○○日○○時 | | | | | 二、地點： | ○○○○○○ | | | | | 三、出席： | ○○○、○○○、○○○…. | | | | | 四、主席： | ○○○ | | 紀錄： | ○○○ | | 五、列席： | ○○○、○○○、○○○ | |  |  | | 六、主席致詞： | |  |  |  | | 七、報告事項： | | (略) | | | | 八、選舉事項： | |  | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 案由： | 選任董事長。 | |  | 說明： | 依本法人組織章程規定，由董事中互選一人為董事長。 | |  | 決議： | 經票選結果○○○，以○票最高票，獲選為本法人董事長。 |   九、討論事項：  十、散會  (加蓋醫療社團法人印信)  主席：○○○(簽章)  紀錄：○○○(簽章) |

註：監察人為列席人員。

**董事名冊（範例）**

**○○醫療社團法人第○屆董事名冊**(加蓋醫療社團法人印信)

**任期：自○○年○○月○○日起，共○年。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 職稱 | 姓名 | 身分證統一編號 | 出生年月日 | 醫事人員身分 | 住所或居所 | 出資持分數 |
|  | 董事長 |  |  |  |  |  |  |
|  | 董事 |  |  |  |  |  |  |
|  | 董事 |  |  |  |  |  |  |
|  | 董事 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

計○位。

**監察人名冊（範例）**

**○○醫療社團法人第○屆監察人名冊**(加蓋醫療社團法人印信)

**任期：自○○年○○月○○日起，共○年。**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 姓名 | 身分證統一編號 | 出生年月日 | 現職 | 住所或居所 | 出資持分數 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

計○位。

註：（1）「現職」欄，請填寫目前工作單位及職稱。

（2）依醫療法第50條之規定，監察人不得兼任董事或職員。

**董事長、董事、監察人身分證明文件影本**(加蓋醫療社團法人印信)

**（黏貼參考範例）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 01-董事長姓名： |  | 身分證統一編號： |  |
| 身分證影本黏貼處： | |  | |
| 正面 | | 背面 | |
| 02-董事姓名： |  | 身分證統一編號： |  |
| 身分證影本黏貼處： | |  | |
| 正面 | | 背面 | |

**備註：外國人應檢附相關證明文件。**

**董事長、董事、監察人願任同意書（參考範例）**

|  |
| --- |
| **董事長願任同意書**(加蓋醫療社團法人印信)  本人同意擔任○○醫療社團法人第○屆董事長，任期自○○年○○月○○日起，共○年。  　　　　　　　　立同意書人：○○○（本人親自簽名）  中華民國○○年○○月○○日 |

**董事願任同意書**(加蓋醫療社團法人印信)

本人同意擔任○○醫療社團法人第○屆董事，任期自○○年○○月○○日起，共○年。

　　　　　　　　立同意書人：○○○（本人親自簽名）

中華民國○○年○○月○○日

**監察人願任同意書**(加蓋醫療社團法人印信)

本人同意擔任○○醫療社團法人第○屆監察人，任期自○○年○○月○○日起，共○年。

　　　　　　　　立同意書人：○○○（本人親自簽名）

中華民國○○年○○月○○日

**備註：1.每位董監事填列一張董監事願任同意書，董事長應另列一張董事長任用意書。**

**2.本願任同意書可自行印製，惟備註文字應同時具備。**