

附件

新竹市衛生局支援機關學校團體活動救護申請表

申請 機關	機關團體 名稱				
	地址				
	負責人				
	活動 承辦人		電話		
			傳真		
活動 資料	活動名稱				
	時間	年 月 日 時 分至 年 月 日 時 分			
	活動地點				
	活 動 內 容		參 加 對 象	預 估 參 加 人 數	
申請 支援	支援時間： 年 月 日 時 分至 年 月 日 時 分止				
	現場報到地點：				
	項目及經費預估	支援數 量	支援時 數	支援費用 (每小時)	合計金額
	<input type="checkbox"/> 醫師	位		八百元	
	<input type="checkbox"/> 護理人員	位		四百元	
	<input type="checkbox"/> 救護技術員	位		EMT-1：二百元/小時 EMT-2：二百五十元/ 小時	
	<input type="checkbox"/> 救護車	輛		一千元	
<input type="checkbox"/> 藥品衛材			另計		
所需費用總計					
備註	<p>一、支援救護之收費項目及標準如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 救護車費用：每日每輛新臺幣一千元。 支援人員費用：醫師每小時新臺幣八百元，護理人員每小時新臺幣四百元，救護技術員每小時新臺幣二百元或二百五十元。 藥品衛材費用：依新竹市醫療機構收費標準另計。 <p>二、本局所屬醫療機構每次支援至少以二小時計，超過三十分鐘以一小時計，未滿三十分鐘以半小時計。</p> <p>三、支援救護之相關費用，請於活動結束後一週內逕至醫療院所繳清。</p>				