定点照护机构诚信服务信用等级评定申请表

(居家服务、预防服务)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 照护机构名称 | |  | | | | 代码 |  |
| 单位地址 | |  | | | | 邮政编码 |  |
| 行政区划 | | 区 街道（乡、镇） | | | | | |
| 法定代表人 | |  | 所有制形式 | |  | | |
| 照护保险  负责人 | |  | 联系电话 | |  | | |
| 职工人数 | |  | 业务用房面积 | |  | | |
| 定点协作  医疗机构 | |  | | | | | |
| 经营范围 |  | | | | | | |
| 护理人员 | 执业护士 | | | 在职： 名； 其他 名 | | | |
| 执业护师 | | | 在职： 名； 其他 名 | | | |
| 护理员 | | | 上岗证 名 | | | |
| 初级 名 | | | |
| 中级及以上 名 | | | |
| 近两年违规  被处理情况 |  | | | | | | |
|
| 申请等级： 级。  申请单位（盖章）：    年 月 日 | | | | | | | |

备注： 提交材料 1．定点照护机构诚信服务信用等级评定申请表；2．信用等级自我评估报告；3．其他相关说明材料（护理人员花名册；护士、护理员执业证书复印件，复印件加盖单位公章）