附件1

新疆维吾尔自治区

职业健康检查机构备案登记表

机构名称（公章）：

法定代表人：

填表日期： 　　　　年　　月　　日

新疆维吾尔自治区卫生健康委员会制

新疆维吾尔自治区职业健康检查机构备案登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | | | | | |
| 单位地址 |  | | | | | | |
| 单位性质 | □公立 □非公立 | | | | | | |
| 法定代表人 |  | | 职务 | |  | | |
| 联系人 |  | 电 话 |  | | 邮编 | |  |
| 职工总数 |  | 从事职业健康检查执业医师人数 |  | | 取得职业病诊断资格人数 | |  |
| 医疗机构  执业许可证编号 |  | | | 发证日期 | |  | |
| 医疗机构执业  许可证发证机关 |  | | | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | | | |
| 需提交备案材料 | □一、《医疗机构执业许可证》（涉及放射检查项目的提交《放射诊疗许可证》）复印件；  □二、职业健康检查场所、候检场所和检验室设置情况；  □三、相关专业技术人员资格证明复印件；  □四、主检医师职业病诊断资格证明复印件；  □五、开展检查项目必需的仪器、设备清单；  □六、职业健康检查质量管理体系文件；  □七、职业健康检查信息报告能力情况。 | | | | | | |
| 职业健康检查类别 | □一、接触粉尘类 | | | | | | |
| □二、接触化学因素类 | | | | | | |
| □三、接触物理因素类 | | | | | | |
| □四、接触生物因素类 | | | | | | |
| □五、接触放射因素类 | | | | | | |
| □六、其他类（特殊作业等） | | | | | | |
| 类 项（具体项目见附表3） | | | | | | |
| 外出职业健康检查区域 | □《医疗机构执业许可证》发证机关管辖区域内  □医疗卫生机构所在地（州、市）区域范围内 | | | | | | |
| 外出职业健康检查  需提交备案材料 | □一、车辆情况；  □二、外出检查携带的仪器、设备清单。 | | | | | | |
| **承　诺　书**  本备案登记表中所申报的内容及所附资料均真实、准确、合法，符合国家有关规范、标准的规定。如有不实之处，我单位愿承担全部法律责任，并承担由此所造成的一切后果。  单位（盖章） 法定代表人(签字)  年 月 日 | | | | | | | |