

# <範例>

## 彰化縣藥局機構申請表 (藥局適用)

修訂日期: 109 年 10 月 30 日

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |           |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------|---|---|------|---|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|---|---|
| 請<br>項<br>目                          | 藥事機構： <input type="checkbox"/> 開業 <input type="checkbox"/> 歇業 <input type="checkbox"/> 停業 <input type="checkbox"/> 復業 <input type="checkbox"/> 補換發<br><input checked="" type="checkbox"/> 變更登記( <input type="checkbox"/> 機構名稱 <input type="checkbox"/> 地址 <input type="checkbox"/> 經營事項) <input checked="" type="checkbox"/> 其他：負責人姓名 |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |           |   |   |      |   |                | 申 請 日 期<br>109 年 1 月 1 日                                                            |  |   |   |
| 機<br>構<br>及<br>負<br>責<br>人<br>資<br>料 | 機構名稱                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                    | XX 藥局                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |           |   |   |      |   |                |  |  |   |   |
|                                      | 機構代碼                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                    | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 9 | 3         | 7 | 1 | 2    | 3 | 4              |                                                                                     |  | 5 | 6 |
|                                      | 負責人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                    | 簡小明                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |           |   |   | 出生日期 |   | 70 年 01 月 01 日 |                                                                                     |  |   |   |
|                                      | 身份證字號                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                    | N                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1 | 2         | 3 | 4 | 5    | 6 | 7              |                                                                                     |  | 8 | 9 |
|                                      | 機構地址                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                    | 彰化縣彰化市中央里中央路 15 巷 2 號                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |           |   |   |      |   |                | 電話：04-7115141                                                                       |  |   |   |
|                                      | 倉儲地址                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |           |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
|                                      | 藥師(生)證書                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    | 行政院衛生署/衛生福利部藥(生)字第 12345 號<br>中華民國 80 年 02 月 01 日發給                                                                                                                                                                                                                                    |   |           |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
|                                      | 經營事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> 西藥( <input checked="" type="checkbox"/> 零售 <input checked="" type="checkbox"/> 調劑、供應 <input type="checkbox"/> 不含麻醉藥品)<br><input checked="" type="checkbox"/> 中藥( <input checked="" type="checkbox"/> 零售 <input checked="" type="checkbox"/> 調劑、供應) |   |           |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
|                                      | 變更登記項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                    | 原登記                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   | 負責人姓名：簡大成 |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                    | 擬變更                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   | 負責人姓名：簡小明 |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
| 管制藥品登記證                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 未領有<br><input type="checkbox"/> 領有：管證字第 _____ 號，管制藥品申報日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |           |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
| 會員資格                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <div><input checked="" type="checkbox"/>彰化縣藥師公會 彰縣藥師 字第 1102 號<br/><input type="checkbox"/>彰化縣藥劑生公會 彰縣藥生 字第 _____ 號</div> <div><div>申請機構印信</div><div>負責人印信</div><div>申請人簽名蓋章：</div></div> <div><div>公會印信</div><div>公會章</div></div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |           |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
| 衛生稽查科<br>審查意見                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 承辦人： _____ 科長： _____                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |           |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
| 批 示                                  | 第二層決行<br>承辦人員：<br><input type="checkbox"/> 經核符合規定准予辦理<br><input type="checkbox"/> 經核文件不符予原件退回                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |           |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |
| 核<br>准<br>情<br>形                     | <input type="checkbox"/> 藥局執照：彰縣藥局 字第 _____ 號 _____ 年 _____ 月 _____ 日發給<br><input type="checkbox"/> 執業執照：彰衛藥( <input type="checkbox"/> 師 <input type="checkbox"/> 生) 字第 _____ 號 _____ 年 _____ 月 _____ 日發給<br><input type="checkbox"/> 原領藥局執照繳銷<br><input type="checkbox"/> 原領執業執照繳銷                                                   |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |           |   |   |      |   |                |                                                                                     |  |   |   |