

彰化縣醫療器材販賣業藥商機構復業申請查檢表

製造業：中西藥商 醫療器材 含藥化粧品

販賣業：中西藥商(含藥品公司) 醫療器材 通訊交易通路販賣醫療器材 其他

藥商名稱：_____

營業地址：_____

| 序號 | 應備文件 | 符合 (以 V 表示) | 不符合 (以 V 表示) | 需補件資料 |
|----|---------------------------------------|----------------|-----------------|-------|
| 1 | 彰化縣藥商機構申請表 | | | |
| 2 | 本局核發之停業核准函影本 | | | |
| 3 | 本縣醫療器材商業同業公會會員資格證明(未加入公會者，此項可免) | | | |
| 4 | 負責人身分證正反、面影本 | | | |
| 5 | 營業地址、場所(貯存藥品倉庫)及主要設備之平面略圖 | | | |
| 6 | 本人房屋所有權狀影本(若無所有權狀時需檢付足資證明之文件，如房屋稅籍證明) | | | |
| 7 | 租賃者須附房屋所有人同意書正本或租賃合約書影本 1 份 | | | |
| 8 | 以上所附文件均需蓋機構及負責人印章，表示影本與正本相符 | | | |

審件者(申請人自行審件)