**彰化縣藥商機構申請表**

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 □其他 修訂日期107年12月01日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申 請項 目 | □開業□歇業□停業□復業□補換發□變更登記(□機構名稱□負責人□地址□管理人□營業項目□其他 ) | 申請日期： |
| 年 月 日 |
| 機構資料 | 機構名稱 |  |
| 負責人 |  | 身分證字號 |  |
| 機構代碼 |  | 出生日期 |  年 月 日 |
| 機構地址 |  | 性別 | □男 □女 |
| 通訊地址 |  | 機構電話 |  |
| 倉儲地址 |  | 負責人手機 |  |
| 營業項目 | □**西藥**(□製造□批發□零售)，□醫用氣體：(□氧氣O2□二氧化碳CO2□氧化亞氮N2O）□**中藥**(□製造□批發□零售) □**醫療器材**(□製造□批發□零售□通訊交易通路販賣醫療器材□**含藥化粧品製造**  |
| 變更登記項目 | 原登記 |  |
| 擬變更 |  |
| **藥物許可證** | □未領有 □領有　　　　張 (需檢附註銷/移轉清冊) | **管制藥品登記證** | □未領有□領有：管證字第 號 管制藥品申報日期： 年 月 日 |
| **停業理由** |  | **停業期限** | 自 年 月 日迄 年 月 日 |
| 備註 | **□**本申請案所有內容修改處經現場機構人員或代表人員確認同意修正。 簽章 月 日 |
| 會員資格 | * 彰化縣西藥商業同業公會
* 彰化縣中藥商業同業公會
* 彰化縣醫療器材商業同業公會

 申請人簽名蓋章：公會章： (公司商號章及負責人私章) |
| 衛生稽查科審查意見 | 承辦人： 科長： |
| 批示 | 第二層決行 科 長： 縣 長承辦人員： * 經核符合規定准予辦理
* 經核文件不符予原件退回
 |
| 核 准情 形 | * 藥商許可執照：彰縣藥(□製□販) 字第 號 年 月 日發給
* 原領藥商許可執照繳銷
 |