


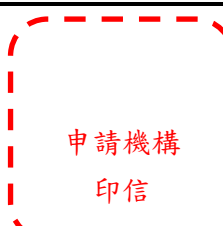

# < 範 例 >

## 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	<input checked="" 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 <input type="checkbox"/> 變更登記( <input type="checkbox"/> 機構名稱 <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 地址 <input type="checkbox"/> 管理人 <input type="checkbox"/> 營業項目 <input type="checkbox"/> 其他_____)			申請日期： 108年1月1日
機構資料	機構名稱	XX 藥品公司		
	負責人	王小傑	身分證字號	N123456789
	機構代碼		出生日期	75年10月10日
	機構地址	彰化縣員林市光明里光明路88號	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	通訊地址		機構電話	04-7115141
	倉儲地址		負責人手機	0987-654321
	營業項目	<input type="checkbox"/> 西藥( <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 批發 <input type="checkbox"/> 零售), <input type="checkbox"/> 醫用氣體:( <input type="checkbox"/> 氧氣 O <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> 二氧化碳 CO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> 氧化亞氮 N <sub>2</sub> O) <input checked="" type="checkbox"/> 中藥( <input type="checkbox"/> 製造 <input checked="" type="checkbox"/> 批發 <input checked="" type="checkbox"/> 零售) <input type="checkbox"/> 醫療器材( <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 批發 <input type="checkbox"/> 零售 <input type="checkbox"/> 通訊交易通路販賣醫療器材) <input type="checkbox"/> 含藥化粧品製造		
	變更登記項目	原登記		
		擬變更		
	藥物許可證	<input type="checkbox"/> 未領有 <input type="checkbox"/> 領有_____張 (需檢附註銷/移轉清冊)	管制藥品登記證 <input type="checkbox"/> 未領有 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 彰化縣西藥商業同業公會 <input type="checkbox"/> 彰化縣中藥商業同業公會 <input type="checkbox"/> 彰化縣醫療器材商業同業公會 公會章：  申請人簽名蓋章： (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 承辦人員： <input type="checkbox"/> 經核符合規定准予辦理 <input type="checkbox"/> 經核文件不符予原件退回	科長：	縣長	
	核准情形	<input type="checkbox"/> 藥商許可執照：彰縣藥( <input type="checkbox"/> 製 <input type="checkbox"/> 販)字第_____號 年 月 日發給 <input type="checkbox"/> 原領藥商許可執照繳銷		