

## 彰化縣醫療器材販賣業藥商機構負責人改名登記查檢表

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	負責人換發後身分證正、反面影本 1 份			
3	戶口謄本 1 份			
4	原核發藥商許可執照正本(遺失者檢附藥商許可執照遺失切結書正本)			
5	商業主管機關登記核發之相關許可文件(經濟部公司執照變更核准函或建設處營利事業登記證)			
6	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)			
7	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)