

<範例>

彰化縣醫療器材商機構申請表

修訂日期110年05月01日

申請類別	<input type="checkbox"/> 製造業 <input checked="" type="checkbox"/> 販賣業	權屬別	<input type="checkbox"/> 辦公室 <input checked="" type="checkbox"/> 門市 <input type="checkbox"/> 其他	申請日期：
申請項目	<input type="checkbox"/> 開業 <input type="checkbox"/> 歇業 <input type="checkbox"/> 停業 <input type="checkbox"/> 復業 <input checked="" type="checkbox"/> 補換發(汙損) <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_____)			110年1月1日
機構資料	機構名稱	XX 醫材公司		
	負責人	王小傑	身分證字號	N123456789
	機構代碼	MD6237123456	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"/> 製造業(<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 包裝 <input type="checkbox"/> 貼標 <input type="checkbox"/> 滅菌 <input type="checkbox"/> 最終驗放 <input type="checkbox"/> 設計) <input checked="" type="checkbox"/> 販賣業(<input checked="" type="checkbox"/> 批發 <input checked="" type="checkbox"/> 零售 <input type="checkbox"/> 輸入 <input type="checkbox"/> 輸出 <input type="checkbox"/> 租賃 <input type="checkbox"/> 維修) <input type="checkbox"/> 設置自動販賣機		
	變更登記項目	原登記		
		擬變更		
醫療器材許可證	<input type="checkbox"/> 未領有 <input type="checkbox"/> 領有_____張 (需檢附註銷/移轉清冊)			
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)			
批示	第二層決行 科長：_____ 縣長：_____ 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			
核准情形	<input type="checkbox"/> 醫療器材商許可執照：彰縣藥(<input type="checkbox"/> 製 <input type="checkbox"/> 販) 字第_____號 年 月 日發給 <input type="checkbox"/> 原領醫療器材商許可執照繳銷			