

《範例》

彰化縣藥商機構申請表

* 藥商名稱 (加蓋同名機構章)	0000 有限公司	機構代碼	6237000000
* 藥商電話	04-7115141		
* 藥商地址	彰化縣 <u>彰化</u> 鄉/鎮/市 <u>中央里陽光路 162 號</u> ☐ 同址設有其他機構，機構名稱：_____ ☒ 同址未設有其他機構		
* 營業項目	☒ 西藥(☐ 製造 ☒ 批發 ☒ 零售) ☐ 中藥(☐ 製造 ☐ 批發 ☐ 零售)		
* 負責人 基本資料	姓名： <u>王小傑</u>	身分證字號： <u>N123456789</u>	性別： ☒ 男 ☐ 女
	出生日期： <u>75 年 10 月 12 日</u>	市話： <u>04-7115141</u>	手機： <u>0911-111222</u>
	戶籍地址： <u>彰化縣彰化市中央里陽光路 162 號</u>		
* 申請事項	一、 ☐ 設立		
	二、 ☒ 變更申請： ☐ 遷址 ☐ 門牌整編 ☐ 藥商名稱 ☐ 營業項目 ☐ 營業面積 ☒ 負責人更名 ☐ 負責人變更 ☐ 藥品監製/管理人 ☐ 跨局遷入 ☐ 跨局遷出 ☐ 倉儲登記 ☐ 其他：_____		
	變更前登載為：(必填) <u>王小嘉</u>		
	變更後登載為：(必填) <u>王小傑</u>		
	三、 ☐ 停業(每次申請期限為 1 年，期滿前 30 日內需辦理續停業或復業或歇業) ☐ 首次停業 ☐ 繼續停業：自 _____ 年 _____ 月 _____ 日起至 _____ 年 _____ 月 _____ 日止 * 停業理由(必填)：_____ * 管制藥品登記證： ☐ 未領有 ☐ 領有 ☐ 已繳還 * 藥物許可證： ☐ 未領有 ☐ 繳回 ☐ 已轉移(_____ 年 _____ 月 _____ 日) ☐ 已註銷(_____ 年 _____ 月 _____ 日) * 藥物優良製造證明文件： ☐ 未領有 ☐ 繳回		
	四、 ☐ 復業：自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日起		
會員資格	五、 ☐ 歇業(註銷)： * 管制藥品登記證： ☐ 未領有 ☐ 領有 ☐ 已繳還 * 藥物許可證： ☐ 未領有 ☐ 繳回 ☐ 已轉移(_____ 年 _____ 月 _____ 日) ☐ 已註銷(_____ 年 _____ 月 _____ 日) * 藥物優良製造證明文件： ☐ 未領有 ☐ 繳回		
	六、 ☐ 遺失補發 ☐ 毀損換發		
	☒ 彰化縣西藥商業同業公會 ☐ 彰化縣中藥商業同業公會		
	申請人簽名蓋章： <u>王小傑</u> (公司商號章及負責人私章)		
	申請機構 印信 負責人 印信 公會章		
* 申請日期	<u>115 年 1 月 1 日</u>	備註： ☒ 號為必填欄位，請依應檢附資料查檢表備齊申請文件	
* 領件方式	☒ 文件親領 ☐ 文件郵寄地址：_____		
規費繳納	☐ 郵局匯票(抬頭為「彰化縣衛生局」，並檢附回郵) ☒ 臨櫃繳納		
衛生稽查科 審查意見	承辦人：_____ 科長：_____		
批示	第三層決行 承辦人員：_____ 科長：_____ 縣長：_____ ☐ 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	☐ 原領藥商許可執照繳銷 ☐ 藥商許可執照執照：彰縣藥(販/製)字第 _____ 號 _____ 年 _____ 月 _____ 日核發		