

# 金門縣藥商(局)設立(變更)登記申請書

申請日期： 年 月 日

藥商(局)名稱				印	電話	
負責人(經營者)	姓名		印	出生日期		身份證字號
管 理 人	姓名		印	出生日期		身份證字號
	證 書 字 號	<input type="checkbox"/> 藥 字 第 號 <input type="checkbox"/> 生 字 第 號				
原領執照字號	金門縣藥販、局、製字第 號(設立免登記)					
營 業 地 址	鄉鎮市 村(里) 路(街) 段 巷 弄 號 樓					
戶 籍 地 址	縣(市) 鄉鎮市區 村(里) 路(街) 段 巷 弄 號 樓 室					
申 請 項 目	<input type="checkbox"/> 西藥 <input type="checkbox"/> 中藥					
販 賣 業 藥 商	<input type="checkbox"/> 零售 <input type="checkbox"/> 批發			<input type="checkbox"/> 門市 <input type="checkbox"/> 僅供辦公之場所 <small>(現場限作辦公室使用，不得專為貯藏、展示或作為批發、零售場所使用，且現場不得貯存藥物)。</small>		
	製造業藥商 <input type="checkbox"/> 西藥製造業 <input type="checkbox"/> 中藥製造業					
申 請 事 項	<input type="checkbox"/> 設立 <input type="checkbox"/> 變更 <input type="checkbox"/> 停業 <input type="checkbox"/> 歇業 <input type="checkbox"/> 復業 <input type="checkbox"/> 補發 <input type="checkbox"/> 換發					
	變更前：					
	變更後：					
審 查 結 果	<input type="checkbox"/> 發給 金門縣藥販、局、製字第 號					
	<input type="checkbox"/> 補給 金門縣藥販、局、製字第 號					
	<input type="checkbox"/> 換給 金門縣藥販、局、製字第 號					
	<input type="checkbox"/> 繳銷 金門縣藥販、局、製字第 號					
	<input type="checkbox"/> 停業：自 年 月 日至 年 月 日止 停業 個月 (※申請停業者請填入上述之起訖時間，每次以一年為限。)					
<input type="checkbox"/> 復業(※申請復業者請附停業之公文)						
備 註	藥局經營事項： <input type="checkbox"/> 西藥調劑、供應(不含麻醉藥品) <input type="checkbox"/> 兼營西藥零售 <input type="checkbox"/> 西藥調劑、供應 <input type="checkbox"/> 兼營西藥零售 <input type="checkbox"/> 中藥調劑、供應 <input type="checkbox"/> 兼營中藥零售					
	中藥商證明書： <input type="checkbox"/> 中藥商字第 號 <input type="checkbox"/> 中藥從字第 號 (※藥局及列冊中藥商請務必填寫上述事項)					

