

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		☐ 藥 字第 號 ☐ 生				
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	☐ 西藥 ☐ 中藥						
販 賣 業 藥 商	☐ 零售 ☐ 批發		☐ 門市 ☐ 僅供辦公之場所 (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)。				
製 造 業 藥 商	☐ 西藥製造業 ☐ 中藥製造業						
申 請 事 項	☐ 設立 ☐ 變更 ☐ 停業 ☐ 歇業 ☐ 復業 ☐ 補發 ☐ 換發						
	變更前：						
	變更後：						
審 查 結 果	☐ 發給 金門縣藥販、局、製字第 號 ☐ 補給 金門縣藥販、局、製字第 號 ☐ 換給 金門縣藥販、局、製字第 號 ☐ 繳銷 金門縣藥販、局、製字第 號 ☐ 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。) ☐ 復業(※申請復業者請附停業之公文)						
備 註	藥局經營事項： ☐ 西藥調劑、供應(不含麻醉藥品) ☐ 兼營西藥零售 ☐ 西藥調劑、供應 ☐ 兼營西藥零售 ☐ 中藥調劑、供應 ☐ 兼營中藥零售 中藥商證明書： ☐ 中藥商字第 號 ☐ 中藥從字第 號 (※藥局及列冊中藥商請務必填寫上述事項)						

