

## 金門縣藥商(局)、醫療器材商設立(變更)登記申請書

申請日期： 年 月 日

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                               |                                                                                   |                                                                                     |    |       |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 藥商(局)、醫療器材商名稱       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                               |                                                                                   |  | 電話 |       |
| 負責人(經營者)            | 姓名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                               |  | 出生日期                                                                                |    | 身份證字號 |
| 管 理 人<br>(技 術 員)    | 姓名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                               |  | 出生日期                                                                                |    | 身份證字號 |
|                     | 證 書 字 號                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 藥 字第 號<br><input type="checkbox"/> 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             | <input type="checkbox"/> 西藥 <input type="checkbox"/> 中藥 <input type="checkbox"/> 醫療器材 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 含藥化粧品監製                                                                                                                                                                           |                                                               |                                                                                   |                                                                                     |    |       |
| 販賣業藥商(局)<br>(醫療器材商) | <input type="checkbox"/> 零售 <input type="checkbox"/> 批發 <input type="checkbox"/> 輸入 <input type="checkbox"/> 輸出 <input type="checkbox"/> 維修                                                                                                                                                                                   |                                                               |                                                                                   |                                                                                     |    |       |
| 製造業藥商<br>(醫療器材商)    | <input type="checkbox"/> 設計 <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                                                                                                                                                     |                                                               |                                                                                   |                                                                                     |    |       |
| 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<br><input type="checkbox"/> 補給 金門縣藥販、局、製字第 號<br><input type="checkbox"/> 換給 金門縣藥販、局、製字第 號<br><input type="checkbox"/> 繳銷 金門縣藥販、局、製字第 號<br><input type="checkbox"/> 停業：自 年 月 日至 年 月 日止 停業 個月<br>(※申請停業者請填入上述之起訖時間，每次以一年為限。)<br><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<br><input type="checkbox"/> 西藥調劑、供應 <input type="checkbox"/> 兼營西藥零售<br><input type="checkbox"/> 中藥調劑、供應 <input type="checkbox"/> 兼營中藥零售<br>中藥商證明書： <input type="checkbox"/> 中藥商字第 號 <input type="checkbox"/> 中藥從字第 號<br>(※藥局及列冊中藥商請務必填寫上述事項) |                                                               |                                                                                   |                                                                                     |    |       |