

獸醫診療機構開業執照（換、補發）申請書（詳細填寫）

獸醫診療機構	名稱					
	地址				電話	
	設備					
	營業項目					
負責獸醫師（佐）	姓名		性別		出生年月日	
	身分證統一編號				行動電話	
	戶籍地址				電話	
	通訊處地址					
	執業執照字號	第 _____ 號 _____ 年 _____ 月 _____ 日核發				
公立獸醫診療機構申請人	姓名		性別		出生年月日	年 月 日
	職稱	身分證統一編號				
機構中各獸醫師（佐）	姓名	獸醫師（佐）證書字號			獸醫師（佐）執業執照字號	
備註	機構中各獸醫師（佐）不足得另紙填寫。					

茲檢具負責獸醫師（佐）執業執照正本及影本各一份（同時辦理執業執照者免附）、負責獸醫師（佐）國民身分證影本一份，機構中之獸醫師（佐）執業執照影本各一份共 _____ 份、公立獸醫診療機構申請人之國民身分證影本一份及執照費新台幣 _____ 元。請核發開業執照為禱。

謹 陳

直轄市或縣市政府

申請人：

簽名

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日