

# 藥局執照申請書

名稱						電話	
營業項目	<input type="checkbox"/> 西藥調劑、供應， <input type="checkbox"/> 西藥零售						
	<input type="checkbox"/> 中藥調劑、供應， <input type="checkbox"/> 中藥零售						
地址	縣 市(鎮、鄉) 村(里) 路 段 巷 弄 號 樓						
經營者	姓名	性別	出生年月日	專門職業名稱	證書字號	身分證統一編號	地址
聘請執業人員							

申請人： 簽章

申請日期： 年 月 日

※領件方式：至局領取—電話：

郵寄—地址：

註：申請設立應檢附之文件如下：

- 一、 藥局執照申請書。
- 二、 營業場所地址及主要設備平面圖。
- 三、 兼營中藥業務者須繳交修習中藥課程達適當標準之證明文件。
- 四、 負責人身份證正反面影本。
- 五、 規費壹仟元。
- 六、 申請書及所附文件須蓋大小章。
- 七、 負責人及聘請之藥事人員另須辦理藥師(生)執業登記申請。

若有疑義請洽03-9322634食品藥物管理科

地址：260宜蘭市女中路二段287號