

藥局(藥商、醫療器材商) 停、歇、復業申請書

藥 局 藥 商 名 稱 醫 療 器 材 商		市話	
		手機	
		e-mail	
異動種類 日 期	<input type="checkbox"/> 停業：自民國 年 月 日起至 年 月 日止，計停業 年 月 日。 <input type="checkbox"/> 歇業：自民國 年 月 日起。 <input type="checkbox"/> 復業：自民國 年 月 日起。		
(停、歇) 業 原 因			

申請人： _____ 簽章

通訊地址：

申請日期： 年 月 日

※領件方式： 至局領取—電話：

郵寄—地址：

註：申請應檢附之文件如下：

- 一、藥局（藥商、醫療器材商）停、歇、復業申請書。
- 一、原核發之藥局（藥商、醫療器材商）執照。（停業展延、復業則免備）
- 二、負責人身份證正反面影本。
- 三、董監事或股東會議紀錄影本乙份（股份有限公司者需檢附）。
- 四、委託辦理者請附委託書及受委託者身分證正反面影本。
- 五、申請書及所附文件須蓋大小章。
- 六、藥局、藥商停業時藥品管理人（或監製人）應同時辦理停歇業登記、製造業及輸入業亦應繳回藥物許可證，待復業時發還之。
- 七、復業時藥品管理人（或監製人）應辦理執業登記，製造中藥需繳交修習中藥課程達適當標準之證明文件；醫療器材製造、輸入及維修業須聘技術人員者，應檢附國內專科以上學校或經教育部承認之國外專科以上學校理、工、醫、農等相關科系畢業之學歷證明影本、身分證正反面影本及服務證明各 1 份（載明到職日期及從事醫療器材相關業務年資）。

若有疑義請洽宜蘭縣政府衛生局 03-9322634 食品藥物管理科

地址：260 宜蘭縣宜蘭市女中路二段 287 號