

查驗登記健康食品樣品檢驗遞送表(本表代替申請書函)

受文者	衛生福利部食品藥物管理署
通知送驗 公文字號	字 第 號
品 名	
保健功效成分 (品管指標成分) 含量規格	
樣 品	樣品份量：5份 每份數量： 送達方式(擇一勾選)： <input type="checkbox"/> 自 送 <input type="checkbox"/> 郵 寄
檢 驗 費	新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整
送驗期限	限 年 月 日 前送驗
附 註	
申請日期	中華民國 年 月 日

申請廠商名稱：

蓋章：

負 責 人：

蓋章：

地 址：

電 話：()

姓名：

連絡人

電話：()