

管制藥品登記證變更登記申請書

機構或業者 名稱 (應與原申領管制藥品登記證相同)			申請日期	年 月 日					
			原領管制藥品 登記證字號	管證字第 _____ 號					
			醫事機構代碼 (無者免填)	同健保特約醫事機構代碼					
變更原因 (可複選)	☐ 變更名稱 ☐ 變更地址(限同縣市遷址) ☐ 變更負責人(限公立或法人機構) ☐ 變更管制藥品管理人 ☐ 其他(請敘明): _____								
原登記項目內容									
变更后項目內容									
地址 (應與設立許可文件地址相同)	郵遞區號 縣(市) 鄉(鎮市區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓								
聯絡電話	() - -		傳真號碼	() - -					
電子郵件信箱	@_____ . _____ . _____								
負責人 (變更者請填新任人，否則請填原任人)	負責人姓名							負責人簽章	
	身分證統一編號								
管制藥品 管理人 (變更者請填新任人，否則請填原任人)	管理人姓名							管理人簽章	
	身分證統一編號								
	專門職業類別 (非右列人員免填)	☐ 醫師 ☐ 牙醫師 ☐ 獸醫師 ☐ 藥師 ☐ 藥劑生 ☐ 獸醫佐						機構或業者印信戳記 (如變更名稱請蓋變更後印章)	
	專門職業證書 字號 (無者免填)	☐ 醫 ☐ 牙 ☐ 藥 ☐ 生 字第 號 ☐ 台獸師 ☐ 台獸佐							
檢附文件	☐ 設立許可文件正、反面影本。 ☐ 負責人之身分證明文件正、反面影本。 ☐ 管制藥品管理人專門職業證書及執業執照正、反面影本。 ☐ 規費新臺幣壹仟元(匯票或支票抬頭請開立「衛生福利部食品藥物管理署」)。								
	☐ 管制藥品登記正本； ☐ 原領管制藥品登記證正本已遺失，檢附遺失切結書。								
	☐ 變更負責人或管制藥品管理人者，須檢附管制藥品收支結存申報表； ☐ 已於 年 月 日以電子媒體申報(免附書面)。								