

管制藥品使用執照變更登記申請書

持照人姓名		申請日期	年 月 日
		原領使用 執照號碼	
出生年月日	民國 年 月 日	身分證 統一編號	
專門職業類別	☐ 醫師 ☐ 牙醫師 ☐ 獸醫師 ☐ 獸醫佐	專門職業 證書字號	☐ 醫 ☐ 牙 字第 號 ☐ 台獸師 ☐ 台獸佐
執業場所名稱		執業科別	
		執業執照號碼	
變更項目 (請勾選)	☐ 姓名 ☐ 出生年月日 ☐ 專門職業證書字號		
變更後 項目內容			
通訊地址	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	@		
檢附資料	☐ 專門職業證書 (醫師證書、牙醫師證書、獸醫師證書、獸醫佐證書) 正、反面影本。 ☐ 執業執照正、反面影本。 ☐ 規費新臺幣伍佰元 (匯票或支票抬頭請開立「衛生福利部食品藥物管理署」)。 ☐ 管制藥品使用執照正本； ☐ 原領管制藥品使用執照正本已遺失，檢附遺失切結書。 ☐ 其他 (請敘明)：		申請人簽章