

健康食品許可證遺失補發申請書

APPLICATION FORM OF REGISTRATION FOR REISSUANCE OF HEALTH FOOD PERMIT DUE TO LOSS

受文者：衛生福利部

申請日期：中華民國____年____月____日

Recipient: Ministry of Health and Welfare

Date of Application: _____

品 名 Product Name			
許 可 證 字 號 Reference Number of the Permit	<input type="checkbox"/> 衛部（署）健食 字第_____號 Wei-Bu-(Shu)-Jian-Shih-Tze No. _____ <input type="checkbox"/> 衛部（署）健食規字第_____號 Wei-Bu-(Shu)-Jian-Shih-Gui-Tze No. _____		
檢附資料 Attached Documents			
申請廠商名稱 Applicant	:	蓋章 Seal	:
負 責 人 Responsible Person	:	蓋章 Seal	:
食品業者登錄字號 Food Business Registration No.	:		
地址 Address	:		
電話 Telephone No.	:	()	
聯絡人 Contact Person	姓 名 Name	:	
	電 話 Telephone No.	:	()
	電 子 郵 件 Email	:	
衛生管理人員 Health Management Staff	:	蓋章 Seal	:

※備註：補發所需文件資料，敬請參照「健康食品許可證展延變更登記轉移登記補發作業要點」之規定。

*Remarks: Please refer to the Guidelines on Registration for Extension, Alteration, Transference and Reissuance of Health Food Permits for the documents and information required for reissuance.