

衛生福利部食品藥物管理署
辦公時間外延長作業申請書

編號：

申請書號碼	報驗義務人	品 名	數 量	堆置地點	報單號碼	其它事項
合計批數		延長作業時間		年 月 日 時止		

備註：本申請書應於下班前半小時提出，逾時不受理。

報驗義務人

（代理報驗行）

延長作業費_____元，收據單號碼

經辦人

受理單位

派遣單位

核准