

衛生福利部食品藥物管理署

預撥案號申請表

編號：_____

申請人	
申請預撥年度	
申請數量	
申請日期	

申請人蓋章：

此致

衛生福利部食品藥物管理署

審 核 欄	審核結果	審核人員
	<input type="checkbox"/> 同意，預撥案號為：	
	<input type="checkbox"/> 不同意，理由：	

註：您瞭解並同意衛生福利部食品藥物管理署為輸入食品查驗業務，蒐集您於本資料表載列之資料，本署會妥善保存您的資料，除上述目的，不會將這些資料提供予第三人或挪為他用。