

第一聯：正本（衛生福利部食品藥物管理署留底）

# 擔保額度保證書

號

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

(保證書號碼)

一、保證人\_\_\_\_\_茲擔保被保證人

報驗義務人

報驗代理人 \_\_\_\_\_總額在新台幣\_\_\_\_\_元

以內之食品(或藥物)查驗規費之繳納。

二、本行當負責督導被保證人依限繳納之食品(或藥物)查驗規費，如被保證人未依限繳納者，一經貴署通知，本行當即代為清償所有應繳食品(或藥物)查驗規費。

三、本保證書保證期限為\_\_\_\_\_年(自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止)，期限屆滿由本行更新之。但更新前被保證人應繳納食品(或藥物)查驗規費，仍應由本行負保證責任。

四、本行所負上開保證責任，經貴署書面同意後解除。

此致

衛生福利部食品藥物管理署

保證人：\_\_\_\_\_

負責主管（或有權簽發保證書人員）

簽章：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

※受理編號：	
※衛生福利部食品藥物管理署負責主管(或授權簽發人員)簽章	
授信機構負責主管(或有權簽發保證書人員)簽認章	
(對保簽章欄)	

註:1.本保證書一式三聯，由授信機構填妥後，將第一、二聯交由被保證人送衛生福利部食品藥物管理署辦理擔保額度申請，第三聯由授信機構留存。第一、二聯經衛生福利部食品藥物管理署核對無誤並簽章後，將第二聯以雙掛號寄回授信機構，以代替對保。授信機構接到第二聯時，應即確實核對無誤後，並以雙掛號寄回衛生福利部食品藥物管理署完成對保手續。

2.本行寄交衛生福利部食品藥物管理署之保證書，非經衛生福利部食品藥物管理署同意，不得撤回或自行註銷。

3.有※記號各欄由衛生福利部食品藥物管理署填報，實線各空白欄由授信機構填報。

第二聯：副本（授信機構簽認後，退還衛生福利部食品藥物管理署，以代替對保）

# 擔保額度保證書

號

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

(保證書號碼)

一、保證人\_\_\_\_\_茲擔保被保證人

報驗義務人

報驗代理人 \_\_\_\_\_總額在新台幣\_\_\_\_\_元

以內之食品(或藥物)查驗規費之繳納。

二、本行當負責督導被保證人依限繳納之食品(或藥物)查驗規費，如被保證人未依限繳納者，一經貴署通知，本行當即代為清償所有應繳食品(或藥物)查驗規費。

三、本保證書保證期限為\_\_\_\_\_年(自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止)，期限屆滿由本行更新之。但更新前被保證人應繳納食品(或藥物)查驗規費，仍應由本行負保證責任。

四、本行所負上開保證責任，經貴署書面同意後解除。

此致

衛生福利部食品藥物管理署

保證人：\_\_\_\_\_

負責主管（或有權簽發保證書人員）

簽章：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

※受理編號：	
※衛生福利部食品藥物管理署負責主管(或授權簽發人員)簽章	
授信機構負責主管(或有權簽發保證書人員)簽認章	
(對保簽章欄)	

註:1.本保證書一式三聯，由授信機構填妥後，將第一、二聯交由被保證人送衛生福利部食品藥物管理署辦理擔保額度申請，第三聯由授信機構留存。第一、二聯經衛生福利部食品藥物管理署核對無誤並簽章後，將第二聯以雙掛號寄回授信機構，以代替對保。授信機構接到第二聯時，應即確實核對無誤後，並以雙掛號寄回衛生福利部食品藥物管理署完成對保手續。

2.本行寄交衛生福利部食品藥物管理署之保證書，非經衛生福利部食品藥物管理署同意，不得撤回或自行註銷。

3.有※記號各欄由衛生福利部食品藥物管理署填報，實線各空白欄由授信機構填報。

第三聯：副本（授信機構存查）

# 擔保額度保證書

號

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

(保證書號碼)

一、保證人\_\_\_\_\_茲擔保被保證人

報驗義務人

報驗代理人 \_\_\_\_\_總額在新台幣\_\_\_\_\_元

以內之食品(或藥物)查驗規費之繳納。

二、本行當負責督導被保證人依限繳納之食品(或藥物)查驗規費，如被保證人未依限繳納者，一經貴署通知，本行當即代為清償所有應繳食品(或藥物)查驗規費。

三、本保證書保證期限為\_\_\_\_\_年(自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止)，期限屆滿由本行更新之。但更新前被保證人應繳納食品(或藥物)查驗規費，仍應由本行負保證責任。

四、本行所負上開保證責任，經貴局書面同意後解除。

此致

衛生福利部食品藥物管理署

保證人：\_\_\_\_\_

負責主管（或有權簽發保證書人員）

簽章：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

※受理編號：	
※衛生福利部食品藥物管理署負責主管(或授權簽發人員)簽章	
授信機構負責主管(或有權簽發保證書人員)簽認章	
(對保簽章欄)	

註:1.本保證書一式三聯，由授信機構填妥後，將第一、二聯交由被保證人送衛生福利部食品藥物管理署辦理擔保額度申請，第三聯由授信機構留存。第一、二聯經衛生福利部食品藥物管理署核對無誤並簽章後，將第二聯以雙掛號寄回授信機構，以代替對保。授信機構接到第二聯時，應即確實核對無誤後，並以雙掛號寄回衛生福利部食品藥物管理署完成對保手續。

2.本行寄交衛生福利部食品藥物管理署之保證書，非經衛生福利部食品藥物管理署同意，不得撤回或自行註銷。

3.有※記號各欄由衛生福利部食品藥物管理署填報，實線各空白欄由授信機構填報。