

醫療器材許可證有效期限展延申請書

受文者	衛生福利部	申請日期	中華民國 年 月 日
		文 號	
主旨	申請「衛部(署)醫器(陸)輸(製)(壹)字第 號」許可證有效期限之展延，請核辦。		
附件		備註	<input type="checkbox"/> 本許可證係依「醫療器材許可證核發與登錄及年度申報準則」第十二條第一項規定予以核發。
申 請 廠 商	醫療器材商名稱： (蓋章)		
	負責人： (蓋章)		
	聯絡人：		
	聯絡地址：		
聯絡電話：			

※請於本申請書與許可證展延附冊之騎縫處用印。