

## 臺南市 藥局及藥師(生)歇業登記申請書

藥局 名稱			藥局許可 執照字號	南(市、縣)藥局字第 號
			藥師(生) 執業執照	南(市、縣)衛藥師(生)執字 第 號
營業 地址	臺南市 區 里 路街 段 巷 弄 號 樓			營業 電話
公文 領取 方式	<input type="checkbox"/> 郵寄，同營業地址。 <input type="checkbox"/> 郵寄，通訊地址：_____。 <input type="checkbox"/> 自取，聯絡人姓名及電話：_____。			
<p>提醒事項：</p> <p>1. 申請歇業登記，所屬藥師(生)應併申請歇業。</p> <p>2. 藥局領有管制藥品登記證者，申請藥局歇業登記時，應同時檢送管制藥品登記證歇業申請文件，由本局勾稽無異常後，將申請文件轉送食品藥物管理管辦理變更登記。依管制藥品管理條例第16條第3項規定：「管制藥品之輸入、輸出、製造、販賣、購買，應依下列規定辦理：……前項登記事項變更時，應自事實發生之日起<b>15日</b>內，向食品藥物署辦理變更登記。……。」同法第40條規定：「未依……第16條第3項規定辦理變更登記……，處新臺幣<b>3萬元以上5萬元</b>以下罰鍰。」</p>				
申請 事項	歇業時間		歇業原因	備註
	自民國 年 月 日起歇業			
申 請 者	(加蓋：藥局及負責人印章)          申請日期： 年 月 日		<p style="text-align: center;"><b>【應檢具資料】</b></p> <input type="checkbox"/> 1. 申請書1份。 <input type="checkbox"/> 2. 原領藥局及藥師(生)執照。 <input type="checkbox"/> 3. 負責人身份證(正反面)影本1份。 <input type="checkbox"/> 4. 公會會員異動證明書正本1份。 <input type="checkbox"/> 5. 自我查檢表1份。 <input type="checkbox"/> 6. 檢附歇業照片紙本1份。 <input type="checkbox"/> 7. 管制藥品登記證 <input type="checkbox"/> 未領有 <input type="checkbox"/> 領有，管制藥品登記證號：_____ <input type="checkbox"/> 8. 委託書及受託人身份證影本各1份。	