

## 臺南市 藥商(局)開業執照遺失補發申請書

藥商 (局) 名稱		藥商(局)許 可執照字號	販 南市局字第 製  號
營業 地址	臺南市            區            里            路街  段            巷            弄            號            樓	連絡 電話	
公文 及執 照領 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：_____		
申請 補發 事項	遺            失            原            因	備            註	
申 請 者	<b>【加蓋：藥商(局)及負責人印章】</b>  申請日期：        年        月        日	<b>【應檢具資料】</b> <input type="checkbox"/> 1. 申請書1份。 <input type="checkbox"/> 2. 切結書1份。 <input type="checkbox"/> 3. 負責人身份證影本1份。 <input type="checkbox"/> 4. 規費新臺幣1000元整。 <input type="checkbox"/> 5. 委託書及受託人身份證影本1份。	