

臺南市藥局及藥師(生)開執業申請書

一、藥局基本資料			申請日期： 年 月 日		
營業種類	<input type="checkbox"/> 西藥 <input type="checkbox"/> 中藥	營業項目	<input type="checkbox"/> 西藥調劑、供應兼營西藥零售(不含麻醉藥品者，得由藥劑生為之。) <input type="checkbox"/> 中藥調劑、供應兼營中藥零售		
藥局名稱			市招名稱		
營業電話	()		傳真號碼	()	
手機號碼			機構 E-mail		
營業地址	臺南市 區 里 路 段 巷 弄 號 樓 街				
倉庫地址 (無免填)	臺南市 區 里 路 段 巷 弄 號 樓 街				
同址設有 其他機構	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，機構名稱： (設立於同一地址之機構，均應具備各自獨立出入門戶及明顯區隔之條件)				
二、負責人資料					
姓名			生日	年 月 日	
身份證字號			戶籍地址		
電話號碼			手機號碼		
證書字號	藥字第 號		藥生第 號		
三、公文及執照領取方式			<input type="checkbox"/> 郵寄，執業地址。 <input type="checkbox"/> 郵寄，通訊地址：_____ <input type="checkbox"/> 自取，聯絡人及電話：_____		
四、應檢具文件					
<input type="checkbox"/> 1、申請書1份。 <input type="checkbox"/> 2、藥局營業場所及主要設備平面略圖1份。 <input type="checkbox"/> 3、藥師(生)證書正本及其影本1份(正本驗畢後發還)。 <input type="checkbox"/> 4、負責人身份證(正反面)影本1份 <input type="checkbox"/> 5、最近3個月內之1吋正面脫帽半身照片1張。 <input type="checkbox"/> 6、本市藥師(生)公會會員證明書正本1份。 <input type="checkbox"/> 7、藥師(生)繼續教育課程積分證明文件1份。 <input type="checkbox"/> 8、藥商(局)業態申請自我檢核表1份。 <input type="checkbox"/> 9、執行中藥業務者應附修習中藥課程達標準之證明文件影本1份(藥師：16學分；藥劑生：144小時)。 <input type="checkbox"/> 10、規費新臺幣1300元整(含藥局設立1000元及藥師(生)執業300元；郵寄：郵政匯票「抬頭：臺南市政府衛生局」)。 <input type="checkbox"/> 11、委託書及受託人身份證影本1份(代辦時檢附)。			(加蓋藥局及其負責人印章)		