

## 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	號
	藥師(生)執業執照		第	號
營業地址	臺南市 區 里 路 段 巷 弄 號 樓 街			
營業電話	( )	手機號碼		
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：_____			
<b>提醒事項：</b> 1. 藥局應於歇業事實發生日起 <b>15日</b> 內，向本局申請歇業登記，所屬藥師(生)應併申請歇業。 2. 藥局歇業後， <b>原報備支援案件將自動註銷</b> ，後續人員異動至新執業機構後，如有需繼續支援被支援機構，請重新辦理申請。 3. 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署辦理變更登記。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。」				
申請歇業時間		歇業原因		備註
自民國 年 月 日起歇業				
<b>【應檢具資料】</b> <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. 藥商(局)業態申請自我檢核表。 <input type="checkbox"/> 6. 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： _____		(加蓋藥局及負責人印章)          申請日期： 年 月 日		
<input type="checkbox"/> 8. 委託書及受託人身份證影本各1份(代辦時檢附)。				