

臺南市藥師（生）執業執照申請書

姓名		出生日期	年 月 日
		身份證字號	
執業 機構名稱		執業地址	
執業 機構代碼		聯絡電話	
		手機號碼	
藥師(生) 證書	第 號	公文及執照領取方式	
		☐ 郵寄，執業地址。 ☐ 郵寄，通訊地址：_____ ☐ 自取，聯絡人及電話：_____	
【應檢具資料】		申請人簽章：	
☐ 1. 申請書 1 份。			
☐ 2. 藥師(生)證書正本及其影本 1 份（正本驗畢後發還）。			
☐ 3. 申請人身分證(正反面)影本 1 份。			
☐ 4. 最近 3 個月內之 1 吋正面脫帽半身照片 1 張。			
☐ 5. 在職證明書正本 1 份。			
☐ 6. 公會會員證明書正本 1 份。			
☐ 7. 藥師(生)繼續教育課程積分之證明文件。			
☐ 8. 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。			
☐ 藥劑生(中藥課程 144 小時)			
☐ 108 學年度前入學藥師(中藥課程 16 學分)			
☐ 109 學年度起入學藥師(中藥課程 17 學分及中藥實習 160 小時)			
☐ 9. 規費新臺幣 300 元整。			
(郵寄：郵政匯票「抬頭：臺南市政府衛生局」)		申請日期： 年 月 日	
☐ 10. 委託書及受託人身份證(正反面)影本 1 份。			