

藥商、醫療器材商籌設許可申請書

機構名稱			電話：		
營業種類	<input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 販賣業				
營業項目	<input type="checkbox"/> 中藥商 <input type="checkbox"/> 西藥商 <input type="checkbox"/> 醫療器材商				
營業細項目	<input type="checkbox"/> 批發 <input type="checkbox"/> 零售 <input type="checkbox"/> 製造				
營業地址	南投縣 鄉鎮市 村里 路(街) 段 巷 弄 號之 樓				
負責人	姓名：		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：__年__月__日	
	身分證統一編號：				
	地址：				
申請人	(加蓋負責人印章)				
	申請日期 年 月 日				
批示			擬 辦		
備 註					

註：申請時應附文件：申請書、公司負責人（或代表人）身分證正反面影本、公司名稱及所營事業登記預查核定書，各乙份。