

南投縣政府衛生局
醫療器材商停業、歇業檢核表

申請日期： 年 月 日	
申請人： 機構名稱：	
文件名稱	檢核結果
藥事機構、藥事人員登錄異動申請書	<input type="checkbox"/> 檢附 <input type="checkbox"/> 未檢附(補件)
負責人身分證正反面影本乙份	<input type="checkbox"/> 檢附 <input type="checkbox"/> 未檢附(補件)
停/歇業核准文件影本	<input type="checkbox"/> 檢附 <input type="checkbox"/> 未檢附(補件)
原醫療器材商許可執照正本 (正本遺失者須檢附切結書)	<input type="checkbox"/> 檢附 <input type="checkbox"/> 未檢附(補件)
持有之醫療器材許可證 (辦理歇業者，若已完成辦理醫療器材許可證移轉， 仍需繳交移轉證明文件)	<input type="checkbox"/> 檢附 <input type="checkbox"/> 未檢附(補件)
事務所代辦申請案者，須檢附委託書正本	<input type="checkbox"/> 檢附 <input type="checkbox"/> 未檢附(補件)
核准公文寄送地址	

審件者(申請人自行審件)

備註:停業每次以一年為限，可申請復業。

歇業係指已不再繼續營業，需註銷醫療器材商許可執照。