|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **醫療器材商 名稱** | **（加蓋公司印章）** | | | | | | **電 話：** | | | | |
| **聯絡人(手機)：** | | | | |
| **地　　址** | **桃園市　　 　 區** | | | | | | | | | | |
| **負 責 人** | **姓　名** |  | **身分證統一編號** | | |  | | | **E-mail** | |  |
| **戶籍地址** |  | | | | | | | **電 話** | |  |
| **營業項目** | □ 販賣業： □批發 □零售 □輸入 □輸出 □租賃 □維修 | | | | | | | | | **型態** | □辦公室□門市□其他 |
| □ 製造業： □設計(成品) □製造 □包裝 □貼標 □滅菌 □最終驗放 | | | | | | | | |
| **技術人員 （製造業者及從事輸入或維修之販賣業者，皆需聘僱技術人員）** | **類　　別** | | | | **姓　　名** | | | **身 分 證 統 一 編 號** | | | |
| **□ 製造體外診斷醫療器材**  **□ 製造非體外診斷醫療器材**  **□ 輸入之販賣業者**  **□ 維修體外診斷醫療器材之販賣業者**  **□ 維修非體外診斷醫療器材之販賣業者** | | | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
| **申請事項** | 一、□設立 | | | 二、□遺失補發 □毀損換發 | | | | | | | |
| 三、□變更申請：□遷址 □門牌整編 □醫療器材商名稱 □營業項目 □負責人變更 □負責人更名  □技術人員 □報備倉儲，地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  變更前登記為 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  變更後登記為 ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| 四、□停業:自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止  （每次停業期間，不得超過一年，並應於停業期滿前，申請復業、繼續停業或歇業登記）  □首次停業　□繼續停業  停業理由(必填)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_醫療器材商許可執照\_\_\_\_\_張暫存本局  醫療器材許可證\_\_\_\_\_張暫存本局 | | | | | | | | | | |
| 五、□復業:自民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起 | | | | | | | | | | |
| 六、□歇業(註銷):桃市藥/醫器販字第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_號自民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起不再經營  桃市藥/醫器製字第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_號自民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起不再經營  ※醫療器材許可證：□無許可證 □已完成移轉或委託製造 □繳回 張許可證，檢附同意繳銷切結書  □已於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日註銷許可證 | | | | | | | | | | |
| **領取公文及 執照方式** | □親領，電話通知領取人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_及連絡電話 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □郵寄：收件人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_及地址 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □檢附郵政匯票\_\_\_\_\_\_\_\_\_元（匯票抬頭名稱：桃園市政府衛生局）  ※ 辦理停/歇業者無須檢附郵政匯票 | | | | | | | | | | |
| **負責人： 簽章**  收費標準：  申請登記：新臺幣1,500元。  登記事項變更：新臺幣1,000元。  **（加蓋負責人印章）**  **代理人： 簽章**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **醫療器材商許可執照申請書** |

（民）表1