

管制藥品使用執照申請書（專門職業人員）

請詳填粗框內欄位資料

申請人姓名			申請日期	年 月 日												
			申請類別 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 新申請 <input type="checkbox"/> 遺失補發 <input type="checkbox"/> 損壞換發												
出生年月日	民國 年 月 日		身分證 統一編號	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>												
專門職業類別 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 牙醫師 <input type="checkbox"/> 獸醫師 <input type="checkbox"/> 獸醫佐		專門職業 證書字號	<input type="checkbox"/> 醫 <input type="checkbox"/> 牙 字第 號 <input type="checkbox"/> 台獸師 <input type="checkbox"/> 台獸佐												
執業場所名稱 (及管制藥品 登記證號)			執業科別													
			執業執照 號碼													
通訊地址	郵遞區號 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		縣(市) 鄉(鎮市區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓													
聯絡電話	()	E-Mail			申請人 簽章											
檢附資料	<input type="checkbox"/> 醫師、牙醫師、獸醫師或獸醫佐證書及其執業執照正反面影本各一份。 <input type="checkbox"/> 新申請者應繳納證照規費伍佰元整；請檢附以「行政院衛生署管制藥品管理局」為受款人之郵政匯票。申請遺失補發及損壞換發者免繳規費。 <input type="checkbox"/> 如係換發，應檢附原使用執照。		說明 一、依管制藥品管理條例第七條，醫師、牙醫師、獸醫師、獸醫佐非領有管制藥品使用執照，不得使用第一級至第三級管制藥品。 二、依管制藥品管理條例第五條第二項，獸醫佐使用管制藥品，以符合獸醫師法第十六條第二項規定者為限。 三、依管制藥品管理條例施行細則第四條第二項規定，管制藥品使用執照遺失或損毀者，應備具申請書，向管制藥品管理局申請補發或換發。嗣後發現已報失之使用執照，應即繳銷。 四、本局地址：台北市 100 中正區林森南路六號													
規費繳納	收據日期： 年 月 日，收據號碼：		簽收人：													
擬辦			批示													
<input type="checkbox"/> 經審核合於規定，擬准予發給使用執照，附稿併陳。 (核定日期： 年 月 日，使用執照號碼：)																
<input type="checkbox"/> 經審核與規定不合，擬予退件，附稿併陳。																