

文號：

收文日期： 年 月 日

食藥科核章：

未領有管制藥品登記

領有管制藥品登記，已結業。

檔 號

保存年限

頁 數

連絡電話：

行動電話：

嘉義市

醫事機構

醫事人員

停業

歇業申請書

復業

申請人姓名		簽 章		身分證字號																
類 別		證書字號		字第	號	開、執業執照號碼				嘉市第				字號						
機 構 名 稱				機 構 碼																
機 構 地 址																				
<input type="checkbox"/> 停業：自民國 年 月 日起 至民國 年 月 日止， 計停業 個月 天。				申請日期	年 月 日															
<input type="checkbox"/> 歇業：自民國 年 月 日起。				離職日期	年 月 日															
<input type="checkbox"/> 復業：自民國 年 月 日起。																				
公會登錄證明章		擬 辦				批 示 (第二層決行)														
公會會員證字號																				

檢附文件：

一、機構停、歇業：醫事人員證書正本登錄。繳回開、執業執照。市招拆除前後之相片。

註：機構申請歇業，原址應清除設施，市招應先行拆除以備檢查。醫療機構歇業請先至食藥科核章。

二、執業人員歇業：繳回執業執照。離職證明書。