

藥事人員申請作業流程

1、中華民國 107 年 02 月 13 日局授衛食藥字第 1070013549 號公布第一版

壹、目的：為落實管理藥事人員申請作業予以標準化管理，以達作業一致性特，訂定此作業標準。

貳、受理機關：

- 一、臺中市政府文心樓一樓聯合服務中心 24 號單一窗口。
- 二、臺中市食品藥物安全處藥政醫粧組。

參、相關法令及規定：

- 一、藥師法第 7 條、第 8 條、第 9 條、第 10 條、第 20-1 條規定。
- 二、藥師法施行細則第 3 條、第 4 條規定。
- 三、藥劑生資格及管理辦法第 4 條、第 6 條、第 7 條、第 12 條規定。
- 四、醫事人員繼續教育辦法第 2 條、第 3 條、第 4 條、第 5 條、第 6 條、第 7 條、第 8 條、第 9 條、第 10 條、11 條、第 13 條、第 20 條、第 21 條、第 23 條規定。

肆、名詞解釋：

- 一、「藥師」係指中華民國人民經藥師考試及格者，得充藥師，並得請領藥師證書。
- 二、「藥劑生」係指中華民國人民經藥劑生考試及格者，得充藥劑生，並得請領藥劑生證書。
- 三、「停業」係指藥事人員暫時的停止執業（例如：留職停薪）。
- 四、「歇業」係指藥事人員離職。

伍、作業內容：

- 一、流程圖：如後附件。
- 二、流程說明：如後附件。
- 三、應備文件說明：如後附件（應檢附資料查檢表）。

陸、其他：

- 一、請至「衛生福利部醫事系統入口網」網站（<https://ma.mohw.gov.tw/maportal>）積分管理系統下載相關繼續教育學分證明文件：需有專業課程、專業品質、專業倫理、專業相關法規等有效積分數達 120 分之繼續教育學分證明；其中專業品質、專業倫理、專業相關法規積分總合需達 12 分，並需修習感染管制課程至少 1 堂及性別議題課程至少 1 堂。
- 二、執業日期為當日完成執業登記之日期而非執業醫療機構開立在职證明上之到職日期，故請各醫事人員或醫院依時限提早作業，避免因公文往來延誤該醫事人員執業日期及相關權益。
- 三、報備支援作業已全面線上申報，請至「衛生福利部醫事系統入口網」網站（<https://ma.mohw.gov.tw/maportal>）報備支援系統，進行報備支援登錄送審，支援時數應符合勞基法規定或衛福部所訂工時，並應經機構負責人同意，且須經衛生主管機關同意後才可前往支援。
- 四、藥事人員在职證明之執業日期與離職證明之離職日期，**不得為同日**。

柒、相關公會資訊：

- 一、社團法人臺中市藥師公會：臺中市西區臺灣大道二段 16 號 13 樓；電話：04-23220072
- 二、台中市藥劑生公會：臺中市區中山路 175 巷 14 號；電話：04-22204520

三、社團法人臺中市新藥師公會：臺中市西屯區臺灣大道四段 839 號 13 樓；電話：04-23583310

四、台中市第一藥劑生公會：臺中市豐原區圓環南路 113 號；電話：04-25228055

捌、領有本國醫事人員證書之外國人及華僑執業作業說明：

一、依據「領有醫師證書之外國人及華僑執業管理辦法」（99年6月24日發布）及衛生福利部103年4月28日衛部醫字第1031662044號函釋。

二、對象：領有醫事人員證書之外國人及華僑。

三、申辦及核發執業執照流程：

(一)第一階段:請備齊本作業說明第四條所列文件並於執業前一個月向衛生局申請執業許可，由本局進行初審，一周內完成初審後函送衛生福利部。

(二)第二階段:衛生福利部進行第二階段審核，審核結果符合或不符合者，由衛生福利部函文申請人。

(三)第三階段:符合者請備齊第五條所列文件，於文到七日內向衛生局申請執業執照。

四、申請執業許可時，應備文件如下：

(一)「領有醫事人員證書之外國人及華僑執業許可申請書」(可至衛生福利部網站首頁/便民服務/表單下載/醫事類下載)。

(二)「本國醫事人員證書」正本及其影本(正本驗畢後發還)。

(三)聘僱許可證明文件(勞動部聘僱許可函或外國人工作許可證)。

(四)擬執業登記之醫療機構出具之證明文件(如合約書等)。

(五)中華民國居留證。

以上資料影本皆需蓋「與正本相符」章。

五、申請執業執照時，應備文件如下：

(一)「本國醫事人員證書」(藥師(生)證書)正本及其影本(正本驗畢後發還)。

(二)臺中市藥事人員執業執照執業申請書(可至臺中市政府衛生局網站首頁/表單下載及臺中市食品藥物安全處首頁/服務e櫃檯)。

(三)衛生福利部核准公文。

(四)擬執業機構出具之證明文件。

(五)中華民國居留證。

(六)最近3個月內1吋正面脫帽半身照片2張(黏貼於申請書，一張實貼，一張浮貼)。

(七)執業執照規費300元。

(八)委託書(非本人辦理)。

六、本處依據申請執業登記文件，核對正確無誤後，製作及發給執業登記執照即完成本次執登作業。

一、注意事項：

(一)各醫院對於所屬外國醫事人員名冊，確實針對外國醫事人員執登之資格及應檢附文件內協助核對且應善盡職責，以確保申請案件資料之完整、正確性並依個人資料保護法相關規定，處理及利用維護當事人相關資料。

(二)執業日期為完成執業登記之日期而非執業醫療機構開立在职證明上之到職日期，故請各醫事人員或醫院依時限提早作業，避免因公文往來延誤該醫事人員執業日期及相關權益。

- (三)針對外國醫事人員之執業執照效期，依據「領有醫師證書之外國人及華僑執業管理辦法」第6條規定：「不得逾中華民國居留證之效期」；另，上開規定所稱其執業執照之更新及其他有關事項，准用「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」規定，其教育積分計算亦依該辦法。
- (四)另，已經過衛生福利部核可執業許可者，若未變更執業機構，僅須備妥本說明第五條文件，逕至本處辦理申請執業執照。

玖、相關法規資訊

藥 師 法

- 第7條：**藥師應向執業所在地直轄市、縣（市）主管機關申請執業登記，領有執業執照，始得執業。藥師執業，應接受繼續教育，並每六年提出完成繼續教育證明文件，辦理執業執照更新。第一項申請執業登記之資格、條件、應檢附文件、執業執照發給、換發、補發與前項執業執照更新及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。第二項藥師接受繼續教育之課程內容、積分、實施方式、完成繼續教育證明文件及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。
- 第8條：**有下列情形之一者，不得發給執業執照；已領者，撤銷或廢止之：
一、經撤銷或廢止藥師證書者。
二、經撤銷或廢止藥師執業執照未滿一年者。
三、罹患精神疾病或身心狀況違常，經主管機關認定不能執行業務者。
前項第三款原因消失後，仍得依本法規定申請執業執照。
主管機關依第一項第三款規定為認定時，應委請相關專科醫師鑑定。
- 第9條：**藥師非加入所在地藥師公會，不得執業。
藥師公會不得拒絕具有會員資格者入會。
- 第10條：**藥師停業或歇業時，應自事實發生之日起三十日內，報請原發執業執照之主管機關備查。前項停業之期間，以一年為限；逾一年者，應辦理歇業。藥師變更執業處所或復業者，準用關於執業之規定。藥師死亡者，由原發執業執照之主管機關註銷其執業執照。
- 第20-1條：**負責主持經營藥局之藥師，應具備二年以上實際調劑執業經驗，始得提供藥品調劑服務。醫療機構聘藥師提供藥事服務者，其藥師至少應有一人具備二年以上實際調劑執業經驗，始得提供藥品調劑服務。

藥 師 法 施 行 細 則

- 第3條：**藥師證書滅失或遺失者，應填具申請書，並繳納證書費，向中央主管機關申請補發。藥師證書損壞者，應填具申請書，並繳納證書費，連同原證書，向中央主管機關申請換發。
- 第4條：**藥師停業、歇業，依本法第十條第一項規定報請備查時，應填具申請書，並檢附執業執照及有關文件，送由原發給執業執照機關依下列規定辦理：
一、停業：登記其停業日期及理由後，發還其執業執照。
二、歇業：註銷其執業登記及執業執照。

藥劑生資格及管理辦法

- 第4條：**藥劑生證書滅失或遺失者，應填具申請書，並繳納證書費，向中央主管機關申請補發。
藥劑生證書損壞者，應填具申請書，並繳納證書費，連同原證書，向中央主管機關申請換發。
- 第6條：**藥劑生非加入所在地藥劑生公會，不得執業。
藥劑生公會不得拒絕具有會員資格者入會。
- 第7條：**藥劑生應向執業所在地直轄市、縣（市）主管機關申請執業登記，領有執業執照，始得執業。
藥劑生執業，應接受繼續教育，並每六年提出完成繼續教育證明文件，辦理執業執照更新。
藥劑生申請執業執照及實施繼續教育，準用藥師執業登記及繼續教育辦法之規定。
- 第12條：**藥劑生停業或歇業時，應自事實發生之日起三十日內，報請原發執業執照之主管機關備查。
前項停業之期間，以一年為限；逾一年者，應辦理歇業。
藥劑生變更執業處所或復業者，準用關於執業之規定。
藥劑生死亡者，由原發執業執照之主管機關註銷其執業執照。

醫事人員繼續教育辦法

- 第2條：**本辦法所稱醫事人員，指醫師、中醫師、牙醫師、藥師、藥劑生、護理師、護士、物理治療師、物理治療生、職能治療師、職能治療生、醫事檢驗師、醫事檢驗生、醫事放射師、醫事放射士、營養師、助產師、助產士、心理師、呼吸治療師、語言治療師、聽力師、牙體技術師及牙體技術生、驗光師及驗光生。
本辦法所稱多重醫事人員，指領有二種以上醫事人員證書者。
- 第3條：**領有醫事人員證書，且未有各該醫事人員法律所定不得發給執業執照情形之一者，得申請醫事人員執業登記。
- 第4條：**醫事人員申請執業登記，應填具申請書，並檢附下列文件及繳納執業執照費，向所在地直轄市、縣（市）主管機關申請，發給執業執照：
一、醫事人員證書正本及其影本一份（正本驗畢後發還）。
二、身分證明文件影本一份。
三、最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張。
四、擬執業機構出具之證明文件。
五、執業所在地醫事人員公會會員證明文件。
六、完成第十三條第一項各款繼續教育之證明文件。
七、中央主管機關發給且仍在有效期間內之專科醫事人員證書。但醫事人員無專科制度者，得免檢附。
- 第5條：**醫事人員申請執業登記，有下列情形之一者，得免檢具前條第六款規定之文件：
一、領得醫事人員證書五年內申請執業登記。
二、物理治療師（生）或職能治療師（生）於中華民國九十七年五月二十三日、護理師及護士於九十七年六月二十日前，已取得該類醫事人員證書，且於該日期起算五年內申請首次執業登記。
三、醫事人員歇業後重新申請執業登記之日期，未逾原執業處所執業執照所載應更新日期。
- 第6條：**醫事人員申請執業登記，其依第四條第六款所定繼續教育證明文件，有下列情形之一者，得以

該類醫事人員申請執業登記前一年內接受第十三條第一項各款繼續教育課程總積分達六分之一以上之證明文件代之：

- 一、領得醫事人員證書逾五年，首次申請執業登記。
- 二、醫事人員於下列各目日期前，已取得各該類醫事人員證書，且逾該日期起算五年始申請首次執業登記：以下略以
- 三、醫事人員連續歇業期間逾二年。於具有多重醫事人員或兼具有師級及生（士）級之同一類醫事人員資格者，須分別均逾二年。

專科醫師依前項規定應備之文件，得以申請執業登記前一年內接受第十三條第一項第二款至第四款所定繼續教育課程積分達三點以上之證明文件代之，不受前項規定之限制。

第7條：醫事人員辦理執業執照更新，應於其執業執照應更新日期屆滿前六個月內，填具申請書，並檢具下列文件及繳納執業執照費，向原發執業執照機關申請換領執業執照：

- 一、原領執業執照。
- 二、最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張。
- 三、執業所在地醫事人員公會會員證明文件。
- 四、略以。

第8條：領得醫事人員證書未逾五年而申請執業登記者，其執業執照之更新日期為自各該證書發證屆滿第六年之翌日。

（略以）

（略以）

醫事人員歇業後重新申請執業登記，執業登記日期未逾原發執業執照所載應更新日期者，以該日期為新發執業執照應更新日期；逾原發執業執照所載應更新日期者，其執業執照應更新日期自執業登記日期起算六年。但依第六條規定辦理執業登記者，其執業執照之更新日期為自執業登記屆滿第六年之翌日。

醫事人員辦理執業執照更新，其新發之執業執照應更新日期為自原發執業執照屆滿第六年之翌日。

第9條：醫事人員執業執照滅失或遺失時，應填具申請書、具結書，繳納執業執照費並檢具最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張，向原發執業執照機關申請補發。

醫事人員執業執照損壞時，應填具申請書，繳納執業執照費並檢具最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張及原執業執照，向原發執業執照機關申請換發。

第10條：醫事人員停業及歇業之程序及應備文件等相關事項，依各該醫事人員法律施行細則之規定辦理。

醫事人員停業後申請復業，應檢具原執業執照，向原發執業執照機關辦理。

第11條：具有多重醫事人員資格者，得依其多重身分同時辦理執業登記，並應符合下列規定：

- 一、執業登記場所，以同一處所為限；執業場所並應符合各該醫事人員執業場所相關設置標準之規定，該場所依法規得供該類醫事人員辦理執業登記。
 - 二、應依法律規定分別加入各該醫事人員公會，且應分別完成第十三條第一項各款所定之繼續教育積分。
 - 三、擇一資格為其主要執業類別，據以計算其執業之場所相關設置標準規定應具備之人力。
 - 四、停業、歇業或報准前往其他處所執行業務，應以主要執業登記類別辦理。
 - 五、兼具師級及士（生）級之同一類醫事人員資格者，其執業登記僅得擇一資格辦理。
- 具有醫師、中醫師、牙醫師等多重醫事人員資格者，其執業登記，依具有多重醫事人員資格者執業管理辦法之規定辦理，不適用前項規定。

第13條：醫事人員執業，應接受下列課程之繼續教育：

- 一、專業課程。
- 二、專業品質。
- 三、專業倫理。
- 四、專業相關法規。

醫事人員每六年應完成前項繼續教育課程之積分數如下：

一、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士、牙體技術生及驗光生：

- (一) 達七十二點。
- (二) 前項第二款至第四款繼續教育課程之積分數，合計至少七點，其中應包括感染管制及性別議題之課程；超過十四點者，以十四點計。

二、前款以外之醫事人員：

- (一) 達一百二十點。
- (二) 前項第二款至第四款繼續教育課程之積分數，合計至少十二點，其中應包括感染管制及性別議題之課程；超過二十四點者，以二十四點計。

兼具醫師、中醫師、牙醫師多重醫師資格者變更資格申請執業登記時，對於第一項第二款至第四款繼續教育課程積分，應予採認；對於第一項第一款性質相近之專業課程積分，得相互認定。

第20條：醫事人員受懲戒處分應接受一定時數繼續教育者，不得以本辦法所定應接受之繼續教育抵充。

第21條：本辦法施行前，已領有執業執照之醫事人員，其應辦理執業執照更新日期，依原發執業執照所載應更新日期。

第23條：本辦法自發布日施行。

中華民國一百零四年十二月三十日修正發布之條文，除第十三條第二項第二款第二目所定醫事人員為藥師及藥劑生者，自一百零六年一月一日施行外，自發布日施行。

臺中市藥事人員執業執照申請流程

申請表單取得：(1)臺中市政府衛生局網頁表單下載(2)藥師(生)公會領取
(3)臺中市食品藥物安全處網頁服務 e 櫃檯

至藥師(生)公會辦理初審文件、公會核章

送件方式：

1. 親送(食安處或公會)
2. 臺中市政府文心樓一樓聯合服務中心 24 號窗口
3. 郵寄至臺中市食品藥物安全組 藥政醫粧組 申請藥事人員(403 臺中市西區民權路 105 號)

請備妥臺中市藥事人員執業執照申請書及應備文件(詳如應附資料查檢表)

符合規定

收件辦理：

1. 核發執業執照
2. 歇業予醫事管理系統註銷

不符合規定

請依規補正後，
再行申請

臺中市藥事人員 執業執照 申請書 (一式兩份) 檔號/保存年限:

類 別	<input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 藥劑生 <input type="checkbox"/> 其他：	收據號碼：	
基本資料	姓名：_____身分證字號：_____		一吋 照 片 黏貼處
	連絡電話：_____手機：_____		
	醫事人員證書字號：_____字第_____號 (管制藥品登記證：管證字第_____號)		
執業場所	機構名稱：_____		照片浮貼處
	機構負責人：_____機構代碼：_____		
申請事項	一、 <input type="checkbox"/> 執業執照登錄 執業日期：自_____年_____月_____日起		
	二、 <input type="checkbox"/> 歇業(註銷) 離職日期：自_____年_____月_____日起		
	三、 <input type="checkbox"/> 變更：執業場所/機構名稱 (註銷原執業執照，重新申請執業登記)		
	原登記機構_____，離職日_____年_____月_____日 變更後機構_____，執業日_____年_____月_____日 (*若為機構名稱變更請檢附服務證明書) (*若診所變更負責人請由本局醫事管理科轉送藥事人員相關資料)		
	四、 <input type="checkbox"/> 停業：自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日止		
	事由： <input type="checkbox"/> 育嬰留停 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
	(*停業應於事實發生日起30日內報請原發執業執照機關備查。) (*停業以1年為限，逾1年者，應辦理歇業。)		
	五、 <input type="checkbox"/> 復業：自_____年_____月_____日 (檢附復業證明文件或機構核章)		
六、 <input type="checkbox"/> 有效期限到期更新執業執照 (需檢附繼續學分證明文件)			
七、 <input type="checkbox"/> 遺失補發 <input type="checkbox"/> 毀損換發			
八、 <input type="checkbox"/> 專門職業類別變更 <input type="checkbox"/> 姓名變更 <input type="checkbox"/> 其他			
變更前登載為：_____ 變更後登載為：_____			
申請人簽章：_____		代辦人簽章：_____	
※申請人欄位由代理人簽名者，應檢附委託書正本。		申請日期：_____年_____月_____日	
公會核章/復業機構核章	取件方式：	執業執照浮貼處	
	<input type="checkbox"/> 公會領回 <input type="checkbox"/> 自取聯絡電話： <input type="checkbox"/> 郵寄地址：		

呈第 層 決 行

擬辦：經審核符合規定准予：執業、歇業、變更、執照更新、補發、換發、停業、復業。
經審核與規定不符，駁回申請。

代為決行

臺中市辦理 藥事人員 執業/歇業 應檢附資料查檢表

藥師姓名：

藥劑生姓名：

申請日期： ____年__月__日

		應 備 資 料	檢附 勾選	備註
執業	1	臺中市藥事人員執業執照申請書(一式兩份)(先經公會核章)		
	2	藥師(生)證書正本及其影本(正、反面)(正本公會驗畢後發還)		
	3	身分證正、反面影本		
	4	執業機構出具之在職證明文件影本(務必蓋機構章)		
	5	完成繼續教育之證明文件(前一張執業執照未過期者免附)		
	6	最近 3 個月內 1 吋正面脫帽半身照片 2 張(黏貼於申請書, 一張實貼, 一張浮貼)		
	7	規費 300 元(匯票抬頭: 臺中市食品藥物安全處)		
	8	藥師從事中藥製劑之製造、供應及調劑或藥劑生從事中藥之買賣及管理者, 應附修習中藥課程達標準之證明文件(藥師 16 學分、藥劑生 144 小時)		
	9	外國人及華僑資格者: (1) 衛生福利部許可函正本及其影本(正、反面)(正本驗畢後發還) (2) 中華民國華僑居留證正本及其影本(正、反面)(正本驗畢後發還)		
	10	非藥師(生)親自辦理請檢附委託書正本		
歇業	1	臺中市藥事人員執業執照申請書(一式兩份)(先經公會核章)		
	2	執業機構出具之離職證明文件影本(務必蓋機構章)		
	3	原領「執業執照」正本		
	4	非藥師(生)親自辦理請檢附委託書正本		
	5	藥師(生)因”歿”歇業需檢附死亡證明影本及辦理人身分證正反影本暨戶籍謄本影本佐證		

備註：申請書需先至公會核章後才可送件。

※領有醫事人員證書之外國人及華僑資格者, 依「領有醫師證書之外國人及華僑執業管理辦法」, 及衛生福利部 103 年 4 月 28 日衛部醫字第 1031662044 號函釋辦理, 應檢具 1. 「領有醫事人員證書之外國人及華僑執業許可申請書」(可至衛生福利部網站首頁/便民服務/表單下載/醫事類下載) 2. 「本國醫事人員證書」正本及其影本(局端正本驗畢後發還) 3. 聘僱許可證明文件(勞動部聘僱許可函或外國人工作許可證) 4. 擬執業登記之醫療機構出具之證明文件 5. 中華民國居留證, 以上資料皆需蓋「與正本相符」章, 由本局轉知衛生福利部申請許可後始能辦理職業登記。

※藥師應向執業所在地直轄市、縣(市)主管機關申請執業登記, 領有執業執照, 始得執業。

※藥師執業, 應接受繼續教育, 並每六年提出完成繼續教育證明文件, 辦理執業執照更新。

※藥師停業或歇業時, 應自事實發生之日起三十日內, 報請原發執業執照之主管機關備查。

臺中市辦理 藥事人員 各項變更 應檢附資料查檢表

藥師姓名：

藥劑生姓名：

申請日期： ____年__月__日

		應 備 資 料	檢附 勾選	備 註
變更 執業 場所	1	臺中市藥事人員執業執照申請書（一式兩份）（先經公會核章）		
	2	原執業機構出具之離職證明文件影本（*不得與在職證明同日*）		
	3	執業機構出具之在職證明文件影本（務必蓋機構章）		
	4	原領「執業執照」正本		
	5	藥師（生）證書正本及其影本（正、反面）（正本公會驗畢後發還）		
	6	身分證正、反面影本		
	7	完成繼續教育之證明文件（前一張執業執照未過期者免附）		
	8	最近 3 個月內 1 吋正面脫帽半身照片 2 張（黏貼於申請書，一張實貼，一張浮貼）		
	9	規費 300 元（匯票抬頭：臺中市食品藥物安全處）		
	10	藥師從事中藥製劑之製造、供應及調劑或藥劑生從事中藥之買賣及管理者，應附修習中藥課程達標準之證明文件（藥師 16 學分、藥劑生 144 小時）		
	11	非藥師（生）親自辦理請檢附委託書正本		
停業	1	臺中市藥事人員執業執照申請書（一式兩份）（先經公會核章）		
	2	執業機構出具之停業證明文件影本（務必蓋機構章）		
	3	非藥師（生）親自辦理請檢附委託書正本		

備註：申請書需先至公會核章後才可送件。

※藥師應向執業所在地直轄市、縣（市）主管機關申請執業登記，領有執業執照，始得執業。

※藥師執業，應接受繼續教育，並每六年提出完成繼續教育證明文件，辦理執業執照更新。

※藥師停業或歇業時，應自事實發生之日起三十日內，報請原發執業執照之主管機關備查。

※停業以 1 年為限，逾 1 年者，應辦理復業或歇業。

臺中市辦理 藥事人員 各項變更 應檢附資料查檢表

藥師姓名：

藥劑生姓名：

申請日期： ____年__月__日

		應 備 資 料	檢附 勾選	備 註
復業	1	臺中市藥事人員執業執照申請書（一式兩份）（先經公會核章）		
	2	執業機構出具之復業證明文件或執業機構於申請書核章影本		
	3	原領「執業執照」影本		
	4	非藥師(生)親自辦理請檢附委託書正本		
有效期限到期更新	1	臺中市藥事人員執業執照申請書（一式兩份）（先經公會核章）		
	2	完成繼續教育之證明文件（共120學分，106年1月1日起專業品質、專業倫理專業法規積分總合需達12分，其中並需修習性別議題課程至少1堂及感染管制課程至少1堂）		
	3	原領「執業執照」正本		
	4	藥師(生)證書正本及其影本（正、反面）（正本公會驗畢後發還）		
	5	身分證正、反面影本		
	6	<u>最近3個月內</u> 1吋正面脫帽半身照片2張（黏貼於申請書，一張實貼，一張浮貼）		
	7	規費300元（匯票抬頭：臺中市食品藥物安全處）		
	8	非藥師(生)親自辦理請檢附委託書正本		
遺失補發	1	臺中市藥事人員執業執照申請書（一式兩份）（先經公會核章）		
	2	執業執照遺失切結書正本		
	3	藥師(生)證書正本及其影本（正、反面）（正本公會驗畢後發還）		
	4	身分證正、反面影本		
	5	<u>最近3個月內</u> 1吋正面脫帽半身照片2張（黏貼於申請書，一張實貼，一張浮貼）		
	6	規費300元（匯票抬頭：臺中市食品藥物安全處）		
	7	非藥師(生)親自辦理請檢附委託書正本		

備註：申請書需先至公會核章後才可送件。

※停業以1年為限，逾1年者，應辦理復業或歇業。

臺中市辦理 藥事人員 各項變更 應檢附資料查檢表

藥師姓名：

藥劑生姓名：

申請日期： ____年__月__日

		應 備 資 料	檢附 勾選	備註
姓名變更	1	臺中市藥事人員執業執照申請書(一式兩份)(先經公會核章)		
	2	藥師(生)證書正本及其影本(正、反面)(正本驗畢後發還)(證書應有衛生福利部核章加註姓名變更註記)		
	3	原領「執業執照」正本		
	4	身分證正、反面影本		
	5	<u>最近3個月內</u> 1吋正面脫帽半身照片 2張(黏貼於申請書,一張實貼,一張浮貼)		
	6	規費 300 元 (匯票抬頭:臺中市食品藥物安全處)		
	7	非藥師(生)親自辦理請檢附委託書正本		
資格變更	1	臺中市藥事人員執業執照申請書(一式兩份)(先經公會核章)		
	2	藥師(生)證書正本及其影本(正、反面)(正本驗畢後發還)		
	3	原領「執業執照」正本		
	4	身分證正、反面影本		
	5	<u>最近3個月內</u> 1吋正面脫帽半身照片 2張(黏貼於申請書,一張實貼,一張浮貼)		
	6	規費 300 元 (匯票抬頭:臺中市食品藥物安全處)		
	7	非藥師(生)親自辦理請檢附委託書正本		
毀損換發	1	臺中市藥事人員執業執照申請書(一式兩份)(先經公會核章)		
	2	原領「執業執照」正本		
	3	藥師(生)證書正本及其影本(正、反面)(正本公會驗畢後發還)		
	4	身分證正、反面影本		
	5	<u>最近3個月內</u> 1吋正面脫帽半身照片 2張(黏貼於申請書,一張實貼,一張浮貼)		
	6	規費 300 元 (匯票抬頭:臺中市食品藥物安全處)		
	7	非藥師(生)親自辦理請檢附委託書正本		

備註：申請書需先至公會核章後才可送件。

臺中市食品藥物安全處

執照遺失切結書

切結人_____原領貴局核發之藥師藥劑生 執業執照

因遺失 茲向貴處申辦

- 補/換發（嗣後發現報失之藥商（局）許可執照/執業執照，將繳回貴局銷毀，絕不重複使用。）
- 變更（嗣後發現報失之藥商（局）許可執照/執業執照，將繳回貴局銷毀，絕不重複使用。）
- 歇業（嗣後發現報失之藥商（局）許可執照/執業執照，將繳回貴局銷毀，絕不重複使用。）

以上所敘，如有虛偽情事，願自負法律責任，與貴處無關。

此致

臺中市食品藥物安全處

切結人：_____（簽章）

身分證字號：_____

地址：_____

電話：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

**臺中市藥事人員
實際執行業務日期切結書**

本人_____自 _____年_____月_____日起始實際執行藥師
業務，機構出具之在職日期非實際執行業務日期，請准予核發執業執照。

以上所言屬實，如有不實，願自負法律責任，與貴處無關。

此致

臺中市食品藥物安全處

立切結書人：_____ (簽章)

身分證號：_____

連絡電話：_____

戶籍地址：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺中市藥事人員 離職具結書

具結人_____ 原領臺中市政府衛生局核發之
中市_____ 字第_____ 藥師藥劑生 執業執照，
任職於_____，自_____年_____月_____日起
即已離職，不再執行藥師(生)業務，茲向貴局申請歇業，
以上具結如有虛偽情事，具結人願負法律責任。
另因與_____醫療院所或藥事等相關機構，
涉勞資問題將由具結人自行處辦，與貴處無關。

此致

臺中市食品藥物安全處

立切結書人：_____ (簽章)

身分證號：_____

戶籍地址：_____

連絡電話：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺中市食品藥物安全處 委任書

立委託書人 _____ 因不克親自至臺中市食品藥物安全處
辦理 藥事人員 執業/變更/歇業/停業 等相關事宜，
茲委託 _____ 君代理本人到場辦理。

以上所言屬實，如有不實，願自負法律責任。

此致

臺中市食品藥物安全處

委 託 人：
身分證字號：
地 址：
電 話：

受 託 人：
身分證字號：
地 址：
電 話：

中華民國 年 月 日