|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 動物用藥品管理法相關文書格式列表 | | | |
| 編號 | 文書名稱 | 紙張規格 | 書寫方式 |
| 01 | 製造（輸入）動物用藥品檢驗申請書（正面）（背面） | A4 | 直式橫書 |
| 02 | 製造（輸入）動物用藥品標籤仿單粘貼表 | A4 | 直式橫書 |
| 03 | 切結書 | A4 | 直式橫書 |
| 04 | 檢驗規格表 | A4 | 直式橫書 |
| 05 | 檢驗紀錄表 | A4 | 直式橫書 |
| 06 | 擬命名動物用藥品中文及外文名稱卡片 | A4 | 直式橫書 |
| 07 | 製造動物用藥品許可證（正面）（背面） | B4 | 直式橫書 |
| 08 | 輸入動物用藥品許可證（正面）（背面） | B4 | 直式橫書 |
| 09 | 請領動物用藥品製造（輸入）許可證申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 10 | 動物用藥品許可證展延有效期間申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 11 | 動物用藥品許可證展延清冊 | A4 | 直式橫書 |
| 12 | 動物用藥品製造（輸入）許可證變更登記申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 13 | 動物用藥品許可證變更登記清冊 | A4 | 直式橫書 |
| 14 | 聯署同意讓渡書 | A4 | 直式橫書 |
| 15 | 動物用藥品製造業者登記申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 16 | 動物用生物藥品查驗申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 17 | 動物用藥品販賣業登記申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 18 | 動物用藥品販賣業營業場所設備配置平面圖 | A4 | 直式橫書 |
| 19 | 動物用藥品販賣業許可證（正面）（背面） | A4 | 直式橫書 |
| 20 | 動物用藥品販賣業變更登記申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 21 | 動物用藥品販賣業（停、歇、復）業登記申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 22 | 動物用藥品推銷員登記申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 23 | 動物用藥品推銷員名冊 | A4 | 直式橫書 |
| 24 | 動物用藥品分裝申請書 | A4 | 直式橫書 |
| 25 | 輸出動物用藥品切結書 | A4 | 直式橫書 |
| 26 | 核准輸入動物用藥品自用原料藥使用情形月報表 | A4 | 直式橫書 |

格式01

獸醫師（佐）證書申請書（換、補發） （詳細填寫）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性別 |  | 國民身分證統一編號 | | | |  | | |
| 出生年月日 | | 民國 年 月 日 | | | | | 行動電話 | | |  | |
| 住址 | 戶籍 |  | | | | | 電話 | | |  | |
| 通訊處  （證書郵寄處） |  | | | | |  | |
| 學歷 | 獸醫科系畢業之學校名稱 | | | | | 修業年限 | | 證件名稱及字號 | | | 發給年月日 |
| (報考獸醫師/佐考試資格，非最高學歷) | | | | |  | |  | | |  |
| 申請  資格 | 考試或檢覈及格名稱 | | | | | 類科 | | 證件名稱及字號 | | | 發給年月日 |
| □專門職業及技術人員高等(普通)考試  □專門職業及技術人員檢覈 | | | | | □獸醫師  □獸醫佐 | |  | | |  |
| 備註 | 一、檢附下列書件以掛號郵件逕寄至台北市重慶南路2段51號3樓 動植物防疫檢疫局 收：  (一)獸醫師(佐)證書申請書一份。(二)獸醫師(佐)考試或檢覈及格之證書正本及其影本一份【91年7月份之後考試及格者免附】。(三)最近二寸正面脫帽半身照片一式二張【背面註明姓名】。(四)證書費新台幣1千元郵政匯票(受款者為「行政院農業委員會動植物防疫檢疫局」)  二、換、補發證明書者除依前述申請外，註明理由及原發證書字號如下：  (一)理由：  (二)原發證書字號： | | | | | | | | | | |

茲依獸醫師法第四條規定，檢具如備註欄所列書件及證書費，請核發獸醫師(佐)證書為荷。

　　致

行政院農業委員會動植物防疫檢疫局

申請人　　　　　　　　　簽名

中華民國　　　　年　　　　月　　　　日

格式02

獸 醫 師 證 書

台獸師字第○○○○號

姓 名：○○○

國民身分證統一編號：○○○○○○○○○○

粘 貼

照 片

性 別：○

出生日期：民國○○年○月○○日

發證書依據：依獸醫師法第四條規定發給證書

考試及格證書字號：（○○）台檢獸字第○○○○○○號

動植物防疫檢疫局

行政院農業委員會

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

格式03

獸 醫 佐 證 書

台獸佐字第○○○○號

姓 名：○○○

粘 貼

照 片

國民身分證統一編號：○○○○○○○○○○

性 別：○

出生日期：民國○○年○月○○日

發證依據：依獸醫師法第四條規定發給證書

考試及格證書字號：（○○）台檢獸字第○○○○號

動植物防疫檢疫局

行政院農業委員會

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

格式04

行政院農業委員會證明書

台獸補字第○○○號

姓 名：○○○

粘 貼

照 片

國民身分證統一編號：○○○○○○○○○○

性 別：○

出生日期：民國○○年○月○○日

登記類別：獸醫師

證書字號：台獸師字第○○○○號

發證日期：民國○○年○月○日

補發證明書依據：原領證書因○○依獸醫師法施行細則第十六條規定申請補發

動植物防疫檢疫局

行政院農業委員會

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

格式05

行政院農業委員會證明書

台獸補字第○○○號

粘 貼

照 片

姓 名：○○○

國民身分證統一編號：○○○○○○○○○○

性 別：○

出生日期：民國○○年○月○○日

登記類別：獸醫佐

證書字號：台獸佐字第○○○○號

發證日期：民國○○年○月○日

補發證明書依據：原領證書因○○依獸醫師法施行細則第十六條規定申請補發

動植物防疫檢疫局

行政院農業委員會

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

格式06

獸醫師證書登記簿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 證書字號 |  | | | | | 發證日期 | |  | | | | | | | 粘貼相片 |
| 姓名 |  | | | | | 性別 | |  | | | | | | |
| 國民身分證統一編號 | | | |  | | | | | | |  | | | | |
| 出生年月日 | | | | 民國 年 月 日 | | | | | 行動電話 | | | | |  | |
| 住址 | 戶籍 | | |  | | | | | | 電話 | | |  | | |
| 通訊處 | | |  | | | | | |  | | |
| 學歷 | 獸醫科系畢業之學校名稱 | | | | 修業年限 | | 證件名稱及字號 | | | | | 發給年月日 | | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| 申請資格 | 考試或檢覈及格名稱 | | | | 類科 | | 證件名稱及字號 | | | | | 發給年月日 | | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| 換補發證明書 | | | 事由：  日期： | | | | | | | | | | | | |
| 撤 銷  證 書 | | | 事由：  日期： | | | | | | | | | | | | |
| 其 他  記 載  事 項 | |  | | | | | | | | | | | | | |

收文日期： 年 月 日 文號：

格式07

獸醫佐證登記簿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 證書字號 |  | | | | | 發證日期 | |  | | | | | | | 粘貼相片 |
| 姓名 |  | | | | | 性別 | |  | | | | | | |
| 國民身分證統一編號 | | | |  | | | | | | |  | | | | |
| 出生年月日 | | | | 民國 年 月 日 | | | | | 行動電話 | | | | |  | |
| 住址 | 戶籍 | | |  | | | | | | 電話 | | |  | | |
| 通訊處 | | |  | | | | | |  | | |
| 學歷 | 獸醫科系畢業之學校名稱 | | | | 修業年限 | | 證件名稱及字號 | | | | | 發給年月日 | | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| 申請資格 | 考試或檢覈及格名稱 | | | | 類科 | | 證件名稱及字號 | | | | | 發給年月日 | | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | |
| 換補發證明書 | | | 事由：  日期： | | | | | | | | | | | | |
| 撤 銷  證 書 | | | 事由：  日期： | | | | | | | | | | | | |
| 其 他  記 載  事 項 | |  | | | | | | | | | | | | | |

收文日期： 年 月 日 文號：

格式08

獸醫佐執業資格認定申請書 （詳細填寫）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性別 | |  | 國民身分證統一編號 | |  | | |
| 出生年月日 | | | 民國 年 月 日 | | | | | | | | |
| 地址 | 戶 籍 | |  | | | | | 電話 | |  | |
| 通訊處  （證書郵寄處） | |  | | | | |  | |
| 申請  資格 | 獸醫佐（登記）證書 台獸佐第 號  發給年月日： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 經歷證明 | | | | | 機 構 名 稱 | | | | | | 指導獸醫師姓名 |
| 年 月 日至 年 月 日 | | | | |  | | | | | |  |
| 年 月 日至 年 月 日 | | | | |  | | | | | |  |
| 年 月 日至 年 月 日 | | | | |  | | | | | |  |
| 年 月 日至 年 月 日 | | | | |  | | | | | |  |
| 年 月 日至 年 月 日 | | | | |  | | | | | |  |
| 合計日期 | | 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 備註 | 檢附(一)獸醫佐（登記）證書正本（驗閱後正本發還）一份。(二)工作所在地地方主管機關查核確認函 份（註：工作縣市與申請縣市相同者，於核轉函中註明查核情形即可）。(三)　　　　等年度所得稅扣繳憑單影本各乙份。(四)任職、離職核備函影本　　份。(五)專任指導獸醫師證明　　份（須列明執業執照字號及指導期間：於84年本細則修正施行前業經考試或檢覈及格，並取得獸醫佐登記證書者，免附）。 | | | | | | | | | | |

依獸醫師法第十六條第二項規定，檢具如備註欄所列書件，請核發獸醫佐執業資格認定證明書為禱。

謹 陳

　　　　　　　縣（市）政府　 核轉

　　　行政院農業委員會動植物防疫檢疫局

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請人　　　　　　　　簽名

中　華　民　國　　　　 　 年　　　　　　　　 月　　　　　　　　　　日

格式09

行政院農業委員會

獸醫佐執業資格認定證明書

認字第○○○○號

姓 名：○○○

國民身分證統一編號：○○○○○○○○○○

本證書僅限

申請執業執照

性 別：○

出生日期：民國○○年○月○○日

獸醫佐資格：台獸佐字第○○○號獸醫佐（登記）證書

發給依據：獸醫師法第十六條第二項第二款規定

動植物防疫檢疫局

行政院農業委員會

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

格式10

行政院農業委員會證明書

認補字第○○○○號

姓 名：○○○

本證書僅限

申請執業執照

國民身分證統一編號：○○○○○○○○○○

性 別：○

出生日期：民國○○年○月○○日

獸醫佐資格：台獸佐字第○○○號獸醫佐登記證書

補發原因：原發給認字第○○○號獸醫佐執業資格認定證明書遺失

動植物防疫檢疫局

行政院農業委員會

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

格式11

獸醫師（佐）執業執照申請書申請書（換、補發）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性別 |  | | 國民身分證統一編號 | |  | |
| 出生年月日 | | | 民國 年 月 日 | | | | | 行動電話 | |  |
| 住址 | 戶籍 | |  | | | | | 電話 | |  |
| 通訊處 | |  | | | | |  |
| 申請  資格 | 獸醫師（佐）證書或登記證書　　　　　台獸師（佐）第　　　號  發給日期：　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | | | | | | | | | |
| 公會證明 | 字號： | | | | | 發給日期 | |  | | |
| 獸醫佐執業資格認定文件 | 字號： | | | | | 發給日期 | |  | | |
| 擬執業機構 | 名稱 |  | | | | | 負責人 |  | | |
| 地址 |  | | | | | 電　話 |  | | |
| 一、檢附(一)獸醫師(佐)證書正本及其影本各一份。(二)參加執業所在地獸醫師公會證明。(三)執照費新台幣 元(四)最近二寸正面脫帽半身照片一式二張。(五)擬執業機構證明文件(同時申請獸醫診療機構開業執照者免附)，獸醫佐申請執業執照須檢附「獸醫佐執業資格認定之文件」正本及影本各一份。  二、換、補發證明書者除依前述申請外，註明理由及原發執業執照字號如下：  (一)理由：  (二)原發執業執照字號： | | | | | | | | | |

茲依獸醫師法第四條規定，檢具如備註欄所列書件及證書費，請核發獸醫師（佐）證書為荷。

致

行政院農業委員會動植物防疫檢疫局

申請人 簽名

中 華 民 國 年 月 日

格式12

獸醫師(佐)歇業、停業、復業、變更執業處所或遷移申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | 性別 |  | 國民身分證統一編號 | | | | |  |
| 出生年月日 | | | | 民國 年 月 日 | | | | | 行動電話 | | |  |
| 住址 | | 戶籍 | |  | | | | | | | 電話 |  |
| 通訊處 | |  | | | | | | |  |
| 執業執照字號 | | | |  | | | | 發照年月日 | | | | 民國 年 月 日 |
| 執業機構 | | | 名稱 |  | | | | | | 負責人 | |  |
| 地址 |  | | | | | | 電話 | |  |
| 歇業、停業、復業、變更處所事由及年月日 | | | |  | | | | | | | | |
| 備註 | | | | 歇業、停業、復業或變更執業處所時，應於10日內向原發執業執照機關核備，遷移至行政區以外執業者，並應依獸醫師法第五條規定重行辦理執業執照。 | | | | | | | | |

茲依獸醫師法第八條第一項規定檢具獸醫師(佐)執業執照及填具前述事項，請准予核備為荷。

謹 陳

直轄市或縣市政府

申請人： 簽名

中 華 民 國 年 月 日

格式13（正面）

獸醫師執業執照

字第○○○號

粘 貼

照 片

姓 名：○○○

國民身分證統一編號：○○○○○○○○○○

性 別：○

出生日期：民國○○年○月○○日

發照依據：依獸醫師法第五條規定發給執業執照

獸醫師（登記）證書字號：台獸師字第○○○○號

直轄市或縣（市）政府

本執照限於

○○縣（市）有效

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

格式13（背面）

執業處所登記、變更及其他登記事項

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 2 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 3 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 4 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 5 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 6 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 其他登記事項 | |  | | | |

格式14（正面）

獸醫佐執業執照

字第○○○號

姓 名：○○○

粘 貼

照 片

國民身分證統一編號：○○○○○○○○○○

性 別：○

出生日期：民國○○年○月○○日

發照依據：依獸醫師法第五條規定發給執業執照

獸醫佐（登記）證書字號：台獸佐字第○○○○號

直轄市或縣（市）政府

本執照限於

○○縣（市）有效

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

格式14（背面）

執業處所登記、變更及其他登記事項

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 2 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 3 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 4 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 5 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 6 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 其他登記事項 | |  | | | |

格式15（正面）

獸醫師執業執照登記簿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 執業執照字號 | | | | |  | | | 發照年月日 | 民國　年　月　日 | | | | |
| 姓名 |  | | | | | 性別 |  | 國民身分證統一編號 | |  | | | |
| 出生年月日 | | | | 民國 年 月 日 | | | | | | 行動電話 | |  | |
| 住址 | | 戶籍 | |  | | | | | | | 電話 |  | |
| 通訊處 | |  | | | | | | |  | |
| 申請資格 | | | | 獸醫師(登記)證書 　　　　 台獸師第 號  發給日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 公會證明 | | | | 字號： | | | | | | | | 發給日期 |  |
| 執業機構 | | | 名稱 |  | | | | | | | | 負責人 |  |
| 地址 |  | | | | | | | | 電話 |  |
| 換補發執照  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 撤銷執照  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 歇業事由  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 停業事由  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 復業事由  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 其他應登記事項 | | | |  | | | | | | | | | |

格式15（背面）

執業處所變更及其他登記事項

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 2 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 3 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 4 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 5 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 6 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 7 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 8 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |

獸醫佐執業執照登記簿

格式16（正面）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 執業執照字號 | | | | |  | | | 發照年月日 | 民國　　　年　　　月 | | | | |
| 姓名 |  | | | | | 性別 |  | 國民身分證統一編號 | |  | | | |
| 出生年月日 | | | | 民國 年 月 日 | | | | | | 行動電話 | |  | |
| 住址 | | 戶籍 | |  | | | | | | | 電話 |  | |
| 通訊處 | |  | | | | | | |  | |
| 申請資格 | | | | 獸醫師(登記)證書 　　　　 台獸師第 號  發給日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 公會證明 | | | | 字號： | | | | | | | | 發給日期 |  |
| 執業機構 | | | 名稱 |  | | | | | | | | 負責人 |  |
| 地址 |  | | | | | | | | 電話 |  |
| 換補發執照  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 撤銷執照  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 歇業事由  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 停事由  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 復業事由  及年月日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 其他應登記事項 | | | |  | | | | | | | | | |

格式16（背面）

執業處所變更及其他登記事項

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 2 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 3 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 4 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 5 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 6 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 7 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |
| 8 | 機構名稱 |  | 負責人 |  | 登記年月日 |
| 地址 |  | 電話 |  |  |

格式17

獸醫診療機構開業執照（換、補發）申請書 (詳細填寫)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 獸醫診療機構 | 名稱 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | | | | | 電話 | | |  |
| 設備 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 營業項目 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 負責獸醫師(佐) | 姓名 |  | | 性別 | |  | | 出生年月日 | | | | |  | | |
| 身分證  統一編號 |  | | | | | | 行動電話 | | | | |  | | |
| 戶籍  地址 |  | | | | | | | | | 電話 | | |  | |
| 通訊處  地址 |  | | | | | | | | |  | |
| 執業執照字號 | 字第 號  年 月 日核發 | | | | | | | | | | | | | |
| 公立獸醫診療機構申請人 | 姓名 |  | | | 性 別 | |  | | 出生年月日 | | | 年 月 日 | | | |
| 職稱 |  | | | 身分證統一編號 | | | | |  | | | | | |
| 機構中各獸醫師  (佐) | 姓名 | | 獸醫師(佐)證書字號 | | | | | | | 獸醫師(佐)執業執照字號 | | | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | | |
| 備註 | 機構中各獸醫師（佐）不足得另紙填寫。 | | | | | | | | | | | | | | |

茲檢具負責獸醫師(佐)執業執照正本及影本各一份(同時辦理執業執照者免附)、負責獸醫師(佐)國民身分證影本一份，機構中之獸醫師(佐)執業執照影本各一份共 份、公立獸醫診療機構申請人之國民身分證影本一份及執照費新台幣 元。請核發開業執照為禱。

謹 陳

直轄市或縣市政府

申請人： 簽名

中 華 民 國 年 月 日

格式18

獸醫診療機構歇業、停業、復業、變更執業處所或遷移申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | 性別 |  | 國民身分證統一編號 | | |  |
| 出生年月日 | | | | 民國 年 月 日 | | | | 行動電話 | |  |
| 住址 | | 戶籍 | |  | | | | | 電話 |  |
| 通訊處 | |  | | | | |  |
| 開業執照字號 | | | |  | | | | 發照年月日 | | 民國 年 月 日 |
| 執業機構 | | | 名稱 |  | | | | | 負責人 |  |
| 地址 |  | | | | | 電話 |  |
| 歇業、停業、復業、變更處所事由及年月日 | | | |  | | | | | | |
| 備註 | | | | 歇業、停業、復業或變更執業處所時，應於10日內向原發開業執照機關核備，遷移至行政區以外執業者，並應依獸醫師法第十七條規定重行辦理開業執照。 | | | | | | |

茲依獸醫師法第二十條規定檢具獸醫診療機構開業執照及填具前述事項，請准予核備為荷。

謹 陳

直轄市或縣市政府

申請人： 簽名

中 華 民 國 年 月 日

格式19（正面）

獸醫診療機構開業執照

字第○○○號

一、名稱：○○○

二、地址：○○○○○○○○○○

三、負責獸醫師（佐）：○○○

執業執照字號：○○○

四、申請人：○○○

國民身分證統一編號：○○○○○○○○○○

五、營業項目：○○○○○

直轄市或縣市政府

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

格式19（背面）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 停業、復業、遷移及其他變更事項登記 | | | | |
| 年月日 | 登記事項 | 原因或理由 | 主管機關官印 | 主辦人蓋章 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注意事項：

一、本執照為持照人之開業證明文件，不得毀損或轉讓。

二、主管機關，必要時得命持照人交付本執照查驗。

三、本執照內容所載項目如有變更，應隨時依法報告主管機關更正。

四、如停業、復業或變更執業處所時，應即申報主管機關登記，歇業或遷移外縣市時即應繳還。

五、本執照損壞或遺失時，須立即依法申請補發。

格式20（正面）

○○縣(市)獸醫診療機構開業執照登記簿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開業執照字號 | |  | | | | 發照年月日 | | | | 民國 年 月 日 | | | | |
| 獸醫診  療機構 | 名稱 |  | | | | | | | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | | | | | | | |
| 設備 |  | | | | | | | 電話 | | |  | | |
| 營業項目 |  | | | | | | | | | | | | |
| 負責獸醫師  （佐） | 姓名 |  | | 性別 |  | | | | 出生年月日 | | | | |  |
| 身分證  統一編號 |  | | | | | | | 行動電話 | | | | |  |
| 戶籍  地址 |  | | | | | | | 電話 | | |  | | |
| 通訊處  地址 |  | | | | | | |  | | |
| 執業執  照字號 | 字第 號 年 月 日 核發 | | | | | | | | | | | | |
| 公立獸醫診療機構代表人 | 姓名 |  | | 性別 |  | | 出生年月日 | | | | | | 年　　月　　日 | |
| 職稱 |  | | 身分證統一編號 | | | | | | |  | | | |
| 機構中各獸醫師（佐） | 姓名 | | 獸醫師、佐（登記）證書字號 | | | | | 獸醫師（佐）執業執照字號 | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | | |
| 備註 | 機構中各獸醫師（佐）不足得另紙填寫。 | | | | | | | | | | | | | |

格式20（背面）

變更登記事項

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 診療機構負責獸醫師變更 | 姓名 |  | | 性別 |  | 出生年月日 | | | |  |
| 身分證統一編號 | |  | | | | | 行動電話 | |  |
| 戶籍  地址 |  | | | | | | | 電話 |  |
| 通訊處  地址 |  | | | | | | |  |
| 證 書  字 號 | 年 　　 月　 　 日 台獸師（佐）第 號 | | | | | | | | |
| 執業執照字號 | 年 　　月　　 日 　 第 　 號 | | | | | | | | |
| 診療機構負責獸醫師變更 | 姓名 |  | | 性別 |  | 出生年月日 | | | |  |
| 身分證統一編號 | |  | | | | 行動電話 | | |  |
| 戶籍  地址 |  | | | | | | | 電話 |  |
| 通訊處  地址 |  | | | | | | |  |
| 證 書  字 號 | 年 　 月 　　 日 台獸師（佐）第 　 號 | | | | | | | | |
| 執業執照字號 | 年 　　 月 　　 日 　 第 　　 號 | | | | | | | | |
| 其他變  更事項 | 補發執照之事由及年月日 | | | | | | | | | |
| 撤銷執照之事由及年月日 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

格式21

診 斷 書 字第 號

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 飼主姓名 |  | 國民身分證統一編號 | | | |  | |
| 飼主地址 |  | | | | | | |
| 動物別 |  | | 品種 |  | 動物年齡 | |  |
| 送檢數 |  | | | | | | |
| 檢診情形 |  | | | | | | |
| 診斷病名 |  | | | | | | |
| 備註 |  | | | | | | |

此證

獸醫師（佐）： （簽名）

執業執照字號：

獸醫診療機構名稱：

開業執照字號：

地址：

中 華 民 國 年 月 日

格式22

發現法定動物傳染病報告書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 飼主姓名 |  | | 國民身分證統一編號 | | | | |  | | | | 行動電話 | |  |
| 住址 |  | | | | | | | | | | | 聯絡電話 | |  |
| 罹病動物基本資料 | 動 物 別 |  | | 品 種 |  | | 毛 色 | |  | | | 年 齡 | |  |
| 用 途 |  | | | | 畜牧場登記證字號 | | | |  | | | | |
| 罹病地點 |  | | | | | | | | | | | | |
| 症狀 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 動物傳染病名 |  | | | | | | | | | | 發病日期 | | 年 月 日 | |
| 處理情形 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 附 記 如係狂犬病應另將本報告書依限分送所在地衛生主管機關一份。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 上報告  縣（市） 鄉（鎮市區）公所  獸醫師（佐）：  執業執照字號：  獸醫診療機構名稱：  開業執照字號：  地址：  中 華 民 國 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

格式23

動 物 用 藥 品 推 銷 員 名 冊

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商號 |  | | | 營業項目 | 批發 □零售  □輸入　□輸出 | | 地 址 |  | |
| 推銷員服務證字號 | 姓　名 | 性別 | 出生年月日 | | 身分證字號 | 住址 | | | 工作地區 |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | | |  |

動 物 用 藥 品 分 裝 申 請 書

格式24

中華民國 年 月 日

字第 號

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 輸入藥品 | 原製造廠名稱 | 原廠  批號 | 分裝別 | 數量 | 擬分裝之包裝 | 數量 | 失效年月 | 備註 |
| 許可證字號：  動物藥入（製）字第 號  藥品名稱：  中文：  外文： | 中文：  外文： |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

上記藥品業已寄達並經洽請 公司（廠）於 年 月 日實施分裝，茲遵照規定：一、□有檢附、□未檢附：動物用藥品許可證影本乙份。

二、□有檢附、□未檢附：海關進口證明書影本乙份。

三、□有檢附、□未檢附：原製造廠檢驗成績紀錄表影本乙份。

四、□有檢附、□未檢附：原製造廠同意分裝文件影本乙份。

五、□有檢附、□未檢附：負責分裝之動物用藥品製造廠商或公立機構同意影本乙份。

六、□有檢附、□未檢附：分裝用容器（或容器照片）及標籤仿單樣品各乙份。敬請派員監督分裝以憑出售。

此致

行政院農業委員會動植物防疫檢疫局

商 號：

申請人：

地 址：

動物用藥品販賣業許可證字號：

格式25

輸 出 動 物 用 藥 品 切 結 書

茲擬向 貴局申請輸出動物用藥品 （中、外文名稱）（數量、包裝、許可證字號、製造批號） 由 （外國進口商號名稱及地址） 進口，該批動物用藥品，經化驗與原登記事項相符，如經抽驗不及格時，除應負法律上一切責任外，並願接受動物用藥品管理法及有關法令規定之處分。

此致

行政院農業委員會動植物防疫檢疫局

具切結書人： （蓋章）

藥品許可證號碼：

藥廠登記證號碼：

地 址：

中 華 民 國 年 月 日

格式26

核准輸入動物用藥品自用原料藥使用情形月報表

月份

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本廠依「簡化動物用藥廠申請輸入自用原料藥要點」第三條之規定向 貴局申報下列動物用藥品自用原料藥 種之使用情形，請備查。 | | | | | | | | | |
| 輸入自用原料藥 | | | | | 製造動物用藥品 | | | | 原料藥庫存量 |
| 名稱  （外文） | 日期 | 數量 | 原廠  批號 | 審核通知書  號碼 | 名稱 | 許可證字號 | 批號 | 用量 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 附件：經海關簽發之進口報單副本 張 | | | | | | | | | |
| 此 致  行政院農業委員會動植物防疫檢疫局  負責人： （蓋章）  製造業者名稱： （蓋章）  地址：  電話號碼： | | | | | | | | | |