

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	年		月		字第		號		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