

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

新竹縣政府

申請人：

簽名

中 華 民 國 年 月 日