委　　託　　書

本人＿＿＿＿＿＿＿＿因事，無法親自辦理：

□藥事人員執業執照申請事宜

□販賣業藥商 □製造業藥商 □藥局 申請事宜

□醫療器材販賣業 □醫療器材製造業 申請事宜

□其他＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

茲全權委託＿＿＿＿＿＿＿＿辦理，案附申請書表及相關證件，申請事項經本人確認，如有虛偽不實，願負一切法律責任，特立此委託書為憑。

此致

新竹縣政府衛生局

委託人：　　（簽名+蓋章）

身分證字號：

地址：

電話：

受託人：　　（簽名+蓋章）

身分證字號：

地址：

電話：

中華民國　　年　　月　　日