114.04.14版本

新北健康守護站「退出」申請書

填表日期：　　年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="3">藥局執照</td><td>藥局名稱：</td><td>統一編號：</td></tr>
<tr><td>負責人姓名：</td><td>機構電話：
機構傳真：</td></tr>
<tr><td colspan="2">藥局地址：</td></tr>
<tr><td rowspan="2">聯絡窗口</td><td>聯絡人：　　□同負責人</td><td>電話：</td></tr>
<tr><td>電子郵件：</td><td>手機：</td></tr>
<tr><td>退出原因</td><td colspan="2">□停止提供服務
□藥局歇業</td></tr>
<tr><td>標章繳回地點</td><td colspan="2">□社團法人新北市藥師公會（停止提供服務）
□新北市藥劑生公會（停止提供服務）
□_____區衛生所（藥局歇業）</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. 退出原因為「停止提供服務」者，請檢具申請書向藥師/藥劑生公會提出，並將「新北健康守護站」標章繳還，再由公會確認後轉交本局辦理。
2. 退出原因為「藥局歇業」者，請檢具申請書向衛生所提出，並將「新北健康守護站」標章繳還，再由衛生所轉交本局辦理。</td></tr>
<tr><td colspan="2">負責人簽名及蓋章：
負責人章戳　機構章戳</td><td>□社團法人新北市藥師公會，審核確認
□新北市藥劑生公會，審核確認
公會章戳</td></tr>
</table>