

申 請 書

申請人姓名：	☐ 男 ☐ 女	身分證字號：	
地址：		電話：	
產品名稱（廠牌或診所名稱、醫師姓名）：	類別	包裝狀況	檢附數量
	☐ 中 藥	☐ 完整包裝	
	☐ 食 品	☐ 已 開 封 使 用	
	☐ 化粧品	☐ 其他	
一、（購）得原由：（如：購買原因、欲治療疾病之名稱、症狀或其他狀況等） 二、申請目的或需服務事項：（詳細說明1. 使用後之情形；2. 主治效能或用途） 三、 檢附憑證計 張。（☐掛號單 ☐藥袋 ☐標籤或仿單、說明書☐收據 ☐統一發票☐其他_____） 四、 檢附切結書乙份，以供確認所附檢體來源，且無事後摻加他物挾怨誣陷情事，並負舉證責任。 五、 檢 驗 結 果 回 復 方 式 ： ☐公文(是否符合標準) ☐檢驗報告書(提供檢驗數值) ☐公文及檢驗報告書 六、 請惠予辦理為荷。 此 致 臺中市食品藥物安全處 申請人： 中 華 民 國 年 月 日 簽章			