高雄市藥局（商）設立、變更、歇業、停業現場勘查紀錄表

申請日期：　　年　月　日　午　時　分

勘查日期：　　年　月　日　午　時　分

藥局（商）名稱		電話號碼： 傳真號碼：	
藥局（商）地址			
負責人			
審查項目	設　立□　變　更□ 歇　業□　停　業□		備註
開業地址是否符合規定	是□　否□		
藥局（商）招牌是否符合規定	是□　否□		
市招懸掛情形（請敘明）	是否已懸掛招牌　有□　無□		
設施	1、 調劑台　有□　無□ 2、 管制藥品專用櫃　有□　無□ 3、 是否申請健保特約藥局　有□　無□ 4、 是否有藥品專用櫥櫃　有□　無□ 5、 一二級管制藥品是否專櫃加鎖　有□　無□ 6、 可有符合【優良藥品作業規範】　有□　無□		
變更地址	原址市招是否拆除　是□　否□ 原址是否歇業　是□　否□ 【領有管制藥品者，請向藥政科辦理繳還登記】		
歇業	1、 原址是否歇業　是□　否□ 2、 招牌是否拆除　是□　否□ 3、 是否領有管制藥品登記證　是□　否□ 【領有管制藥品者，請向藥政科辦理繳還登記】		
停業	原址是否停止開業　是□　否□ 【領有管制藥品者，請向藥政科辦理繳還登記】		
勘查結果	是否符合規定：是□　否□ 承辦人員簽章：	貴單位派員至本局（商）執行公務時，並無發生滋擾勒索、不法搜索及財物短少或其他損害之情事，特具結屬實。 負責人或藥師（生）簽章：	

附註：請將檢查結果在□內打勾　　第一聯　衛生所留存

高雄市藥局設立、變更、歇業、停業現場勘查紀錄表

申請日期：　　年　月　日　午　時　分

勘查日期：　　年　月　日　午　時　分

藥局名稱		電話號碼： 傳真號碼：	
藥局地址			
負責人			
審查項目	設　　立□　　變　　更□ 歇　　業□　　停　　業□		備註
開業地址是否符合規定	是□　　否□		
藥局招牌是否符合規定	是□　　否□		
市招懸掛情形（請敘明）	是否已懸掛招牌　有□　無□		
設　　施	1、調劑台　　有□　無□ 2、管制藥品專用櫃　　有□　無□ 3、是否申請健保特約藥局　　有□　無□ 4、是否有藥品專用櫥櫃　　有□　無□ 5、一二級管制藥品是否專櫃加鎖　　有□　無□ 6、可有符合【優良藥品作業規範】　　有□　無□		
變更地址	原址市招是否拆除　　是□　否□ 原址是否歇業　　是□　否□ 【領有管制藥品者，請向藥政科辦理繳還登記】		
歇　　業	1、原址是否歇業　　是□　否□ 2、招牌是否拆除　　是□　否□ 3、是否領有管制藥品登記證　　是□　否□ 【領有管制藥品者，請向藥政科辦理繳還登記】		
停　　業	原址是否停止開業　　是□　否□ 【領有管制藥品者，請向藥政科辦理繳還登記】		
勘查結果	是否符合規定：是□　否□ 承辦人員簽章：	貴單位派員至本局（商）執行公務時，並無發生滋擾勒索、不法搜索及財物短少或其他損害之情事，特具結屬實。 負責人藥師（生）簽章：	

附註：請將檢查結果在□內打勾　　第二聯　藥局收執