

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	第		字		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

新竹市動物保護及防疫所

申請人：

簽名

中 華 民 國 年 月 日