

獸醫師(佐)跨區執行業務申請書

110/07/26 版

| | | | |
|-----------------|-------|------------------|--|
| 姓名 | | 身分證字號 | |
| 通訊地址 | | 電話 | |
| 獸醫師(佐) 證書字號 | | 獸醫師(佐)執業 執照字號 | |
| 目前執業處所 | | | |
| 機構名稱 | | 開業執照字號 | |
| 地址 | | 負責人簽名 | |
| 預定跨區執業內容 | | | |
| 事由 | | | |
| | 日期 | 地點 | |
| 1 | 年 月 日 | | |
| 2 | 年 月 日 | | |
| 3 | 年 月 日 | | |

※請檢附跨區執業活動計畫書(合約書、聘書或邀請函等相關資料)

此致

新竹市動物保護及防疫所

申請人(簽章)：

中華民國 年 月 日