

獸醫師跨區執行獸醫師業務申請書

申請事由				
申請人				
執業獸醫師(佐)	姓名		獸醫師證書字號	
	身分證字號		執業執照字號	
	地址		電話	
申請人登記執業機構				
獸醫執業診療機構	名稱		開業執照字號	
	地址		電話	
	負責人		負責人簽名	
跨區執業說明	時間	機構名稱	地址	

茲依獸醫師法第7條規定申請，檢附活動計畫書(邀請函、聘書、合約書)等相關資料，請同意核備。

謹陳

臺中市政府

申請人:

簽名

中華民國

年

月

日