

FC-5 “中藥房” 技術指導人替換申請表格

一、申請資料：

1. 中藥房名稱：

中文 _____ 葡文 _____

准照編號 _____

2. 擬提名的中藥房技術指導人⁽¹⁾：

姓名 _____ 中醫生/中醫師執照編號(倘適用) _____

二、遞交文件清單：

1. 填妥的“中藥房”技術指導人替換申請表格⁽²⁾；

2. 由中藥房東主發出的聘書⁽³⁾⁽⁴⁾；

3. 擬提名的中藥房技術指導人的相關文件：

澳門居民身份證副本(須出示證件正本以供衛生局藥物事務廳核對)；

由身份證明局發出的刑事紀錄證明書正本(即行為紙；申請用途：申請成為中藥配製及貿易場所之技術主管；可往身份證明局、自助服務機或該局網站提出申請，並由該局直接送交本局)；

責任聲明書(四)；

衛生局註冊的中醫生或中醫師執照及續期證明影印本，或在配製或供應中藥方面至少五年工作經驗的工作經驗證明書(一)；

離任原服務中藥房或其他機構的聲明，並請指出該中藥房或機構的名稱及離職日期。倘沒有在中藥房或其他機構任職，請提供有關聲明。

4. 中藥房營業時間及技術指導人工作時間的聲明書⁽⁵⁾，至少包括以下資料：

營業時間：星期一至星期日及公眾假期的營業時間；

技術指導人的工作時間：星期一至星期日及公眾假期的工作時間⁽⁶⁾。

5. 原技術指導人的離職聲明書，聲明書內須提供離職的日期。

《收集個人資料的聲明》

1. 在申請表格內所提供的個人和其他有關的資料，是供辦理中藥房技術指導人替換申請及登記之用。為此目的，衛生局藥物事務廳將按十一月十四日第 53/94/M 號法令及第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定處理此等資料。倘若沒有提供齊備及正確的資料，申請將不獲辦理。
2. 倘在履行法定義務所需時，有關的資料亦有可能被轉交予警察當局、司法機關及其他有權限的實體。
3. 申請人有權以書面依法申請查閱、更正或更新所提供的個人和其他有關的資料。

茲聲明，本人在申請表內所提供的資料及附同的文件全部屬實，並聲明已經閱讀及明白上述《收集個人資料的聲明》。

日期：____年____月____日

中藥房東主簽署及蓋章

(倘為法人：由有效代表公司之行政管理成員簽署及蓋章)

附註：

- (1) 須為本澳註冊中醫生/中醫師及持有有效的中醫生/中醫師執照，或在配製或供應中藥方面至少五年工作經驗的人士；
- (2) 申請表格可於衛生局藥物事務廳免費索取或於衛生局網頁(<http://www.ssm.gov.mo>)下載；
- (3) 聘書須載有受聘人名稱、受聘日期及受聘職位；
- (4) 倘東主為法人，聘書由有效代表公司的行政管理成員簽署；
- (5) 聲明書由申請人(倘為法人：由有效代表公司的行政管理成員)及技術指導人共同簽署；
- (6) 須遵守第 7/2008 號法律《勞動關係法》的規定。

責 任 聲 明 書 (四)

姓名：_____

澳門特別行政區居民身份證類別： 永久性居民身份證；編號：_____

非永久性居民身份證；編號：_____

持有衛生局發出的准照類別：_____ 准照編號：_____

本人聲明自_____年_____月_____日起擔任 _____ 中藥房技術指導人的職務。

聲明人簽署：_____

日期：_____

(本聲明書由中藥房技術指導人作出)

工作經驗證明書(一)

姓名：_____

澳門特別行政區居民身份證類別： 永久性居民身份證；編號：_____

非永久性居民身份證；編號：_____

任職中藥房的名稱	擔任的職務	任職期間 (年/月/日)
1. _____	_____	___/___/___ 至 ___/___/___
2. _____	_____	___/___/___ 至 ___/___/___
3. _____	_____	___/___/___ 至 ___/___/___
4. _____	_____	___/___/___ 至 ___/___/___
5. _____	_____	___/___/___ 至 ___/___/___

確 認 人

聲 明 人

簽署

簽署

(聲明人在中藥房工作的經驗須經有關中藥房東主或中藥業公會確認。)

註：須出示文件上簽署人的身份證明文件正本以供衛生局藥物事務廳鑑證筆跡。