| 醫療器材商營業場所位置圖暨設備略圖 | |
| --- | --- |
| 照片日期： 年 月 日  機構名稱：  機構地址： | |
| 街景圖 | |
|  | |
| 內部設備配置簡圖 | |
|  | |
| * 書面審核照片如有疑義，將依實際需要派員辦理現場勘查。 * 照片不得使用電子地圖等軟體之街景照片或截圖之照片。 * 請提供申請日前1個月內之清晰照片。 * 倉庫無須檢附照片。 * 不得提供不實資料供公務人員登載公文書，違者將依刑法第214條移送偵辦。 | |
| 建築物外觀全景 | 門牌-遠照(含部分建築物) |
|  |  |
| 門牌-近照  (可看到清楚的地址) | 登記場所大門  (如有招牌請一併拍攝) |
|  |  |
| * 書面審核照片如有疑義，將依實際需要派員辦理現場勘查。 * 照片不得使用電子地圖等軟體之街景照片或截圖之照片。 * 請提供申請日前1個月內之清晰照片。 * 倉庫無須檢附照片。 * 不得提供不實資料供公務人員登載公文書，違者將依刑法第214條移送偵辦。 | |
| 登記場所內部 | 登記場所內部 |
| 照片須與內部設備配置簡圖對應說明  請依申請空間拍攝 | 照片須與內部設備配置簡圖對應說明  請依申請空間拍攝 |
| 登記場所內部 | 登記場所內部 |
| 照片須與內部設備配置簡圖對應說明  請依申請空間拍攝 | 照片須與內部設備配置簡圖對應說明  請依申請空間拍攝 |