

提交申請時使用

附件三

藥房技術主管/技術主管替代人 責任及職務無抵觸聲明書

(僅適用於藥房准照新申請)

本人 _____¹，持有

☐ 澳門永久性居民身份證 (編號 _____)

☐ 澳門非永久性居民身份證 (編號 _____)

以及有效的

☐ 藥劑師完全執照/資格認可證書² (編號 _____)

☐ 藥房技術助理完全執照/資格認可證書² (編號 _____)

茲聲明：

自 _____³准照發出日起，擔任該藥房

☐ 技術主管的職務，且不會同時擔任其它藥物業商號技術主管的職務。

☐ 技術主管替代人職務。

聲明人簽署

年 / 月 / 日

(須與身份證明文件上之簽名式樣相符)

¹ 請填寫技術人員姓名。

² 倘擬聘用的技術主管/技術主管替代人僅持有資格認可證書而未有完全執照時，則須同時辦理其完全執照申請(FL-1 完全執照申請表)；當場所通過查驗及申請文件齊備後，將同時核發藥房准照及技術人員完全執照。

³ 請填寫藥房名稱。

查驗時 / 後使用

藥房技術主管/技術主管替代人 責任及職責無抵觸聲明書

(請勾選適用的項目)

本人 _____¹，持有

☐ 澳門永久性居民身份證 (編號 _____)

☐ 澳門非永久性居民身份證 (編號 _____)

以及有效的

☐ 藥劑師完全執照 (執照編號 _____)

☐ 藥房技術助理完全執照 (執照編號 _____)

茲聲明：

1. 自 _____ 年 ____ 月 ____ 日起，擔任 _____²
(准照編號 _____) 的 ☐ 技術主管 / ☐ 技術主管替代人職務。

2. 沒有從事或兼任會削弱 _____³職業的獨立性及尊嚴的任何其他活動或職務。

3. 沒有從事與 _____³職業相抵觸的業務。

4. 現職狀況為：

☐ 沒有在其他藥物業場所或機構任職。

☐ 同時於 _____⁴任
職，工作時間與本申請擔任的職位沒有抵觸。

☐ 另聲明於 _____ 年 ____ 月 ____ 日起離任 _____⁵的

☐ 技術主管職務。

☐ 技術主管替代人職務。

☐ 藥劑師職務。

☐ 藥房技術助理職務。

聲明人簽署

年 月 日

(須與身份證明文件上之簽名式樣相符)

¹ 姓名

² 藥房名稱

³ 請按專業類別填寫“藥劑師”或“藥房技術助理”

⁴ 同時任職的商號名稱

⁵ 離任的商號名稱