

附件 1**同材質可回收不織布口罩標章認證申請書**

申請日期： 年 月 日

申請案號：(由驗證機構填寫)

申請品項	<input type="checkbox"/> 口罩類(醫材許可證字號：)			
申請類別	<input type="checkbox"/> 首次申請 <input type="checkbox"/> 新增品項 <input type="checkbox"/> 展延申請			
統一編號 (請填 8 碼)	公司名稱			
工廠登記 證號 (請填 8 碼)	工廠名稱		<input type="checkbox"/> 同公司名稱/(請填登記名稱)	
工廠品質系 統文件	<input type="checkbox"/> QMS(證號) 效期：	<input type="checkbox"/> GMP(證號) 效期：	<input type="checkbox"/> ISO13485 效期：	<input type="checkbox"/> 皆未取得
工廠地址	□□□-□□			
聯絡資訊				
聯絡人	職稱		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
聯絡電話	市話： () — — 手機： — —	聯絡 E-mail		
聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同工廠地址/□□□-□□(以下請填地址，核准證明寄發或聯絡使用)			
附件				
檢附資料	<input type="checkbox"/> 產品材質檢測報告書			

聲明事項：

1. 本公司願依本須知內容辦理驗證，有侵害第三人之合法權益時，應自行處理並承擔一切法律責任；如因此致主辦機關及驗證機構涉訟或應對第三人負損害賠償責任，本公司應負責抗辯、支付損害賠償及律師服務等因訴訟衍生之一切費用。
2. 本公司同意主辦機關及驗證機構依個人資料保護法及相關法令規定下，蒐集、處理、利用本公司提交申請資料之所載個人資料，以執行本須知規定之驗證申請。
3. 本申請書提交時，視為同意上述聲明。

代表人章

公司全銜章

中華民國 年 月 日

核定：

審核：

承辦人：