

臺北高等行政法院判決

高等行政訴訟庭第七庭

112年度訴字第571號

113年11月28日辯論終結

原告 陳建華即合佳藥局

訴訟代理人 周紫涵 律師

被告 衛生福利部中央健康保險署

代表人 石崇良(署長)

訴訟代理人 洪瑞燦 律師

上列當事人間全民健康保險事件，原告不服衛生福利部中華民國112年5月1日衛部法字第1120001247號訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如下：

主 文

- 一、原告之訴駁回。
- 二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、爭訟概要：

原告獨資經營合佳藥局，為址設新北市○○區○○街00號由訴外人吳冠正經營之合宜診所的門前藥局，並為負責藥師，與被告簽訂「全民健康保險特約醫事服務機構合約(特約藥局適用)」(下稱系爭特約)，辦理全民健康保險醫療服務業務，為醫事服務機構負責人。被告於民國110年1月22日至同年11月12日間派員訪查，發現原告有配合合宜診所於開立之慢性病連續處方箋領藥同日，未診治保險對象，卻自創就醫紀錄、同日併報2筆相同慢性病連續處方箋、慢性病檢查當次未領藥、慢性病檢查回診看報告當次未領藥、保險對象未因特定疾病看診，卻以該項診斷自創就醫紀錄、保險對象未

01 領過該項藥品等以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳
02 述，虛報黃進王等16位保險對象醫療費用計10,686點暨申報
03 調劑日期與處方箋所載不符、以其他藥事人員名義挪報醫療
04 費用等情事，爰依全民健康保險法第81條第1項、全民健康
05 保險醫事服務機構特約及管理辦法(下稱特約及管理辦法)第
06 39條第4款、第47條第1項，及系爭特約第20條規定，以111
07 年5月30日健保北字第1118985793A號函核定原告自111年8月
08 1日至31日停止特約1個月(下稱原處分)，負責藥師即原告於
09 停止特約期間，對保險對象提供之醫療費用，不予支付，並
10 追扣醫療費用計42,973點。原告不服，申請複核，經被告重
11 行審核，以111年6月30日健保北字第1111094205號函維持原
12 核定(下稱複核決定)。原告仍不服，申請爭議審議，經衛生
13 福利部以111年12月5日衛部爭字第1110023583號爭議審定駁
14 回(下稱爭議審定)。原告復提起訴願，經訴願決定就追扣醫
15 療費用部分不受理，其餘部分駁回，原告仍就原處分關於停
16 止特約1個月部分不服，於是提起本件行政訴訟。

17 二、原告主張及聲明：

18 (一)主張要旨：

19 1.原告受僱於吳冠正醫師開立之合宜診所，擔任合佳藥局之藥
20 師，並依吳冠正開立之處方箋親自從事藥劑調配，僅係將藥
21 局大小章及屬於原告之銀行存摺交予吳冠正保管，由合宜診
22 所內之電腦上網申報藥費及藥事服務費，被告核撥之藥費及
23 藥事服務費均作為合宜診所之收入。本件所涉處方箋係由合
24 宜診所申報，如有虛偽情形，非原告所為，原告亦無從知
25 悉，應無須就處方箋申報醫療費用所涉違法情形負責，被告
26 停止與原告間之系爭特約違法。吳冠正於臺灣新北地方檢察
27 署(下稱新北地檢)檢察官112年度偵字第74415號(下稱刑事
28 另案)偵查中陳稱：處方箋係為配合被告查訪，由合宜診所
29 提供，自電腦上列印，再蓋上診所、藥局、醫師及藥師章，
30 可見處方箋上之合佳藥局及藥師章係由吳冠正事後用印，原
31 告沒有紙本根本不可能知悉此事，而刑事另案檢察官已對原

01 告為不起訴處分，認定原告非吳冠正之共犯。另原告否認本
02 件保險對象業務訪查訪問紀錄之真正，應不具證據能力及證
03 明力，被告既未提出全部保險對象之業務訪查訪問紀錄、申
04 報醫療費用、藥費及藥事服務費等事證，無法證明本件違規
05 事實。本件事發原因是原告舉發吳冠正有未看診開立安眠藥
06 處方箋等情，如果原告知情且同意，原告不會去舉發。

07 2.被告依特約及管理辦法第39條第4款規定核定原告停止特約1
08 個月，然特約醫事服務機構所負誠實申報醫療費用之公法上
09 義務，與其對於被保險人是否提供完善之醫療保健服務無
10 涉，乃被告立於行政機關之高權主體地位，限制或剝奪原告
11 依系爭特約申請醫事服務費或其他給付權利之資格，自屬行
12 政罰法第2條第1款、第2款之裁罰性不利處分，為行政罰，
13 且非得以行政契約排除行政罰法之適用，必須特約醫事服務
14 機構因故意或過失而申報醫療費用始得處罰。然本件並非由
15 原告申報醫療費用，被告亦未舉證原告主觀上有何故意或詐
16 欺之不法意圖，應無從適用行政罰法第7條第2項規定，推定
17 原告主觀上具有任何故意或過失，自不得處罰原告。

18 3.原告親自虛報醫療費用與由合宜診所虛報之情形，處罰所據
19 規定不同，被告不應一律以系爭特約之約定處罰原告。被告
20 未審酌原告違規情節及可歸責事由之輕重，有違比例原則、
21 平等原則及裁量濫用之違法。

22 (二)聲明：確認原處分關於「處以停止特約1個月」處分違法。

23 三、被告答辯及聲明：

24 (一)答辯要旨：

25 1.原告以獨資名義與被告簽訂系爭特約，應對被告負契約責
26 任。依系爭特約第1條第1項規定，原告有依特約及管理辦法
27 及系爭特約辦理全民健康保險醫療業務之義務存在；藥師法
28 第8條、第20條及藥事法第19條第1項規定，原告有親自主持
29 合佳藥局業務之法定義務，並應親自督導該藥局，包括醫療
30 費用之申報。從而，原告為其藥局之負責藥師，以不實之處
31 方箋向被告申報醫療費用10,686點，原處分依特約及管理辦

01 法第39條第4款規定，核定合佳藥局停約1個月，已選擇最輕
02 微之不利效果，亦合於同條文違約處分裁量基準，自為適
03 法。原告與第三人之關係，與原告履行契約義務無涉。

04 2. 觀保險對象黃進王訪查訪問紀錄，其未經合宜診所醫師開立
05 慢性病連續處方箋，自無從領取該處方箋並據以領藥，合佳
06 藥局竟申報黃進王108年12月3日經開立之慢性病連續處方
07 箋，及同日之藥費及藥事服務費，又於109年1月21日以前揭
08 慢性病連續處方箋，申報藥費及藥事服務費，共計1,828
09 點，顯為虛報。刑事另案起訴書及不起訴處分書亦認定，黃
10 進王1,828點部分係屬虛報，為可確定之事實。全民健康保
11 險之保險事故係由被保險人自行認定，由於實際給付者係保
12 險醫事服務機構，且不待保險人之核定，即由保險醫事服務
13 機構先行提供醫療及藥品之給付，是保險給付之過程中，保
14 險人對被保險人處於無法掌控之狀態，故就有無保險事故發
15 生為爭執時，應由醫事服務機關負嚴格之舉證責任。

16 3. 原處分屬於具有保全性質之單純不利行政處分，並非具有處
17 罰性質之行政罰，不以原告有故意或過失為必要。且原告自
18 行將其藥局之大小章交予他人，致發生虛報醫療費用之情
19 形，難謂無故意或過失。原告主張其受僱於吳冠正之合宜診
20 所，雙方約定由吳冠正申報合佳藥局之藥費及藥事服務費，
21 且由吳冠正取得上開費用，是原告不否認原處分所列之違規
22 事實，僅主張係吳冠正所為。然合佳藥局係由原告向衛生主
23 管機關申請核准登記設立，並擔任負責藥師，且係由原告與
24 被告簽訂系爭特約，被告給付之醫療費用亦匯入原告所有之
25 銀行帳戶，依藥師法第20條規定，原告有督導合佳藥局業務
26 及藥事人員執行業務之責，並有依系爭特約誠實申報醫療費
27 用之義務。原告亦稱其發現吳冠正常有未看診，僅交代助理
28 用電腦開立處方箋，即向被告請領看診費用等詐領診療費之
29 情形，及常規勸吳冠正不應繼續為違法行為，可見原告仍具
30 故意或過失。

01 4.合宜診所虛報醫療費用之事實，被告亦曾以111年5月30日健
02 保北字第1118985793號函(下稱111年5月30日函)核定自111
03 年8月1日至同年9月3日停止特約2個月，負責醫師吳冠正於
04 停止特約期間，對保險對象提供之醫療費用，不予支付，吳
05 冠正並未提起行政爭訟而確定。原告與合宜診所因同一事實
06 而各自受有處分，然合宜診所所受處分已確定，應有構成要
07 件效力之適用。從而，合宜診所之處分為既成事實，被告自
08 得以之作為認定本件原告違失行為及不利處置決定之基礎，
09 不容原告否認。

10 (二)聲明：駁回原告之訴。

11 四、本件如爭訟概要欄所載之事實，業經兩造分別陳明在卷，並
12 有原處分(原處分卷一第43頁至49頁)、複核決定(原處分卷
13 一第77、78頁)、爭議審定(本院卷第57頁至65頁)、訴願決
14 定(本院卷第37頁至55頁)、系爭特約(原處分卷一第157頁至
15 176頁)在卷可稽，堪信為真實。

16 五、本件爭點為：原告有無以不正當行為或以虛偽之證明申報醫
17 療費用，點數在25,000點以下之情事？被告以原告違反特約
18 及管理辦法第39條第4款，以原處分核定原告自111年8月1日
19 至同年月31日停止全民健康保險特約1個月，負責藥師於前
20 開期間，對保險對象提供之醫療費用，不予支付之部分，是
21 否適法有據？

22 六、本院之判斷：

23 (一)全民健康保險法第1條第1項規定：「為增進全體國民健康，
24 辦理全民健康保險……，以提供醫療服務，特制定本法。」
25 第66條第1項規定：「醫事服務機構得申請保險人同意特約
26 為保險醫事服務機構，得申請特約為保險醫事服務機構之醫
27 事服務機構種類與申請特約之資格、程序、審查基準、不予
28 特約之條件、違約之處理及其他有關事項之辦法，由主管機
29 關定之。」政府實施全民健康保險，以提供全民醫療保健服
30 務為目的，而醫療保健之服務，依全民健康保險法規定，係
31 由保險人特約保險醫事服務機構對於被保險人提供之，故為

01 健全保險醫事服務機構對於被保險人提供完善之醫療保健服
02 務，有效管理保險醫事服務機構，全民健康保險法第66條第
03 1項爰授權主管機關即行政院衛生署(於102年改制為衛生福
04 利部)訂定特約及管理辦法以為規範。特約及管理辦法第39
05 條第4款規定：「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事
06 之一者，保險人予以停約1個月至3個月。……□其他以不正
07 當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。」經
08 核上開規定，屬保險人即被告對特約保險醫事服務機構之管
09 理所必要，並未逾越全民健康保險法第66條第1項授權意旨
10 而加諸法律所無之限制，亦與全民健康保險法之立法目的相
11 合，而與行政程序法第150條規定對於法規命令之要求無
12 違，自得適用。

13 (二)上述特約及管理辦法第39條第4款規定，保險醫事服務機構
14 於特約期間，有特定情事者，保險人應予停止特約一定期
15 間；此項公法上應為不利處置之強制規定有規範保險人及保
16 險醫事服務機構之效力，具有剝奪保險醫事服務機構請求醫
17 療保健服務給付(醫療費用)之法律效果，固屬對醫事服務機
18 構不利之行政處分。惟此項公法上應為不利處置之強制規
19 定，核其性質乃屬保險人為有效管理保險醫事服務機構並督
20 促其確實依特約本旨履約之必要措施，旨在確保全民健康保
21 險制度之永續健全發展，達成國家持續提供完善醫療服務之
22 目的，為達成增進國民健康之行政目的所為之必要管理措
23 施，屬單純之不利處分，而非對於違法有責行為予以制裁之
24 行政罰，因不具裁罰性質，原則上，無須是違法有責之行
25 為，亦無行政罰法相關規定之適用(最高行政法院109年度上
26 字第6號判決意旨參照)。

27 (三)經查，原告為址設新北市○○區○○街00號由吳冠正經營之
28 合宜診所的門前藥局，並為負責藥師，與被告簽訂系爭特
29 約，有合佳藥局之全民健康保險特約藥局基本資料表(爭議
30 審定卷第72頁)、原告105年4月27日全民健康保險特約藥局
31 申請書(原處分卷一第156頁)、系爭特約(原處分卷一第157

01 頁至176頁)、特約醫事機構續約委託書(爭議審定卷第91頁)
02 可參,原告以獨資擔任合佳藥局負責藥師,辦理全民健康保
03 險醫療服務業務,自屬特約及管理辦法第4條所指之負責醫
04 事人員。又被告於110年1月22日至同年11月12日間派員訪
05 查,發現原告有配合合宜診所於開立之慢性病連續處方箋領
06 藥同日,未診治保險對象,卻自創就醫紀錄、同日併報2筆
07 相同慢性病連續處方箋、慢性病檢查當次未領藥、慢性病檢
08 查回診看報告當次未領藥、保險對象未因特定疾病看診,卻
09 以該項診斷自創就醫紀錄、保險對象未領過該項藥品等以不
10 正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述,虛報黃進王等16位
11 保險對象醫療費用計10,686點等情事,有黃進王等保險對象
12 16位業務訪查訪問紀錄、保險對象門診就醫明細表可參(原
13 處分卷二乙證8),可見原告確有特約及管理辦法第39條第4
14 款所稱保險醫事服務機構即原告,於特約期間有以不正當行
15 為或以虛偽之證明、報告或陳述,虛報黃進王等16位保險對
16 象醫療費用計10,686點無誤,則被告依該條款規定,以原處
17 分核定原告停約1個月,並無違誤。

18 (四)原告主張被告對保險對象之業務訪查訪問紀錄不具證據能力
19 及證明力云云。惟被告製作之業務訪查訪問紀錄,係由公務
20 員依法製作之公文書,其內容復經受訪人簽名承認屬實,依
21 行政訴訟法第176條準用民事訴訟法第355條第1項規定,自
22 應推定其為真正;而上開業務訪查訪問紀錄係被告之訪查員
23 實地訪查黃進王等16名保險對象,由其等在自由意識,且在
24 無其他主、客觀因素干擾或存在有任何顧慮情況下陳述就醫
25 經過,經訪查員記載後,再經受訪保險對象確認無訛後簽
26 名、蓋章,是上開紀錄應具有高度證明力,可為採信,原告
27 既不爭執上開紀錄係由被告所屬公務員製作,則此公文書形
28 式上即為真正,原告指摘其不具證據能力,否認其形式上之
29 真正,自無可採。更況,保險對象黃進王、李詩涵、廖滿
30 足、趙啓桓、蕭金保、王忠慶、張津平、黃崇智、趙啓晏、
31 莊三彬分別於刑事另案警詢或偵查中供稱本件確有被告所指

01 虛報醫療費用情事，有前開刑事另案起訴書及不起訴書附表
02 一可參(本院卷第336頁至338頁、第350、351頁)，原告主張
03 被告對保險對象之業務訪查訪問紀錄內容不具證明力云云，
04 洵無足採。

05 (五)原告復主張合佳藥局係由合宜診所負責人吳冠正保管並使用
06 大小章及處理全民健康保險申報等事項，原告並非以不正當
07 行為或以虛偽之證明、報告或陳述，虛報黃進王等16位保險
08 對象醫療費用計10,686點情事之行為人，亦非負責申報全民
09 健康保險作業之行為人，不應受停約處分云云。惟：

10 1.按司法院釋字第753號解釋理由肯認立法機關為避免侵害全
11 民健康保險資源、強化對保險醫事服務機構之管理及督促其
12 確實依特約本旨履約，於保險醫事服務機構違約詐領醫療費
13 用時，可授權保險人與保險醫事服務機構得另行經由特約之
14 約定，於保險醫事服務機構有違反特約之情形，保險人得為
15 違約處理等管理措施之理由說明時，亦曾指明基於保險醫事
16 服務機構依特約，負有向保險對象提供醫療服務之義務，並
17 享有得依支出成本向保險人申報及領取醫療費用之權利；且
18 應據實申報醫療費用，不得以不正當行為或虛偽之證明、報
19 告或陳述為之，可見負有向被告誠實申報醫療費用之行政法
20 上義務者，應專屬於與被告間有簽立「全民健康保險特約醫
21 事服務機構合約」(特約藥局適用)之醫事服務機構，適用全
22 民健康保險法第81條第1項規定而對被告負有誠實申報義務
23 之主體，則僅為與被告簽約而具特約藥局資格之藥局登記負
24 責人(最高行政法院107年度判字第549號判決意旨參照)。另
25 藥師法第20條規定：「藥師應親自主持其所經營之藥局業
26 務，受理醫師處方或依中華藥典、國民處方選輯之處方調
27 劑。」藥事法第19條第1項規定：「本法所稱藥局，係指藥
28 師或藥劑生親自主持，依法執行藥品調劑、供應業務之處
29 所。」原告身為合佳藥局負責藥師，對其所負責之藥局業
30 務，即負有督導責任。再者，依前引全民健康保險法第66條
31 第1項規定亦可知，得向被告申報醫療費用，被告並因此對

01 所申報醫療費用負給付義務者，僅限於與被告間有依前開規
02 定申請為特約醫事服務機構者，方足當之，本件原告既為與
03 被告簽訂系爭特約之醫事服務機構，若有因不正當行為虛偽
04 申報醫療費用之違約情事，適用特約及管理辦法第39條之主
05 體，應為訂約之原告。

06 2.且觀諸原告於刑事另案偵查中陳稱：合佳藥局向被告辦理申
07 報業務之人為吳冠正；吳冠正亦陳稱：其負責合宜診所向被告
08 申報業務，並保管合佳藥局銀行帳戶、大小章，原告係由其
09 支付薪資。提供予被告之病歷、處方箋等紀錄，係事後列
10 印、蓋用醫事及藥師印章後提供給被告人員，有刑事另案原
11 告不起訴處分書及吳冠正起訴書可參(本院卷第331頁至354
12 頁)，而前開原告不起訴處分書雖認定虛偽申報醫療費用之
13 行為人應為吳冠正，原告所涉詐欺、偽造文書罪嫌不足(本
14 院卷第348、349頁)，然原告係以負責藥師身分與被告簽訂
15 系爭特約，申報醫療費用時，無論是以電腦上網申報或是以
16 紙本蓋用合佳藥局印信及原告印章，均應認係以原告名義為
17 之，且被告亦匯入以原告名義開立之銀行帳戶，有合佳藥局
18 全民健康保險特約醫事服務機構費用劃撥帳號申請表、合作
19 金庫銀行存款存摺可參(本院卷第159、160頁)，合佳藥局既
20 有前述虛報醫療費用之情事，原告作為藥局負責人自應負
21 責，至於原告授權經手其藥局業務之人員，無非其手足，為
22 其意志之延伸，縱嗣後係由合宜診所人員於被告訪查時，始
23 於所提示之申請文件蓋用合佳藥局印信及原告印章，要無引
24 為卸責之理。且原告身為藥師，為專門職業及技術人員，具
25 高度智識能力，應瞭解負責藥師對其機構醫療業務所應負有
26 之督導責任，其既同意吳冠正使用其名義，成為合宜診所門
27 前藥局即合佳藥局之負責藥師，在並非遭冒名或其他不知情
28 之狀況，自難以其與第三人間之約定，免除前開藥事法及藥
29 師法對於藥局負責藥師之規範責任。況特約及管理辦法關於
30 保險人應予停止特約一定期間之規定，乃公法上應為不利處
31 置之強制規定，具有剝奪保險醫事服務機構及醫事人員請求

01 醫療費用之法律效果，為保險人基於職權，為排除因保險醫
02 事服務機構從事特定情事所發生之國民健康之危害，並防止
03 該危害之再次發生及擴大，為具有保全性質之措施，不限於
04 行為人違法有責，故不以故意過失為要件，已如前述，是縱
05 使原告主張對本件違章情形不知情屬實，亦難對其為有利之
06 認定。

07 3.另被告認原告與吳冠正等人利用不知情病患(保險對象)前往
08 就診之機會，虛報醫療費用，並製作業務上所作成之病歷、
09 特約藥局醫療服務點數等文書，復利用電腦製作不實之就
10 醫、調劑等電磁紀錄，再透過電腦連線方式，將該不實之電
11 磁紀錄傳輸至被告處申領醫療費用而行使之，以此方式詐領
12 保險給付，涉犯詐欺、偽造文書，而提起告訴，嗣經檢察官
13 認前揭違法行為係吳冠正所為，而將吳冠正提起公訴，對原
14 告為不起訴處分，已如前述，上開刑事犯罪與違反行政法上
15 義務之客觀構成要件，以及是否意圖為自己不法所有等主觀
16 要件，二者互殊，原告雖經新北地檢於刑事另案為不起訴處
17 分，然合佳藥局虛報醫療費用之違規事證明確，原告身為該
18 藥局負責人，自難解免應負之行政責任。

19 (六)原告雖再主張由其親自虛報醫療費用與由合宜診所虛報之情
20 形，處罰所據規定不同，被告不應一律以系爭特約之約定處
21 罰原告。原處分未審酌原告違規情節及可歸責事由之輕重，
22 有違比例原則、平等原則及裁量濫用之違法云云。然違反特
23 約及管理辦法第39條第4款規定之保險醫事服務機構之法律
24 效力為予以停約1個月至3個月；再參特約及管理辦法第39條
25 違約處分裁量基準第2點第1款規定，違約申報醫療費用之點
26 數在25,000點以下者，處停約1個月，本件原告虛報點數為1
27 0,686點，則原處分作成停約1個月，已為法定最輕微停約期
28 間，縱扣除刑事另案檢察官未認定虛報醫療費用部分，亦不
29 會影響原處分合法性。另原告與合宜診所(負責醫師吳冠正)
30 因同一事實受處分，合宜診所所受處分已確定，雖無何被告
31 所指構成要件效力之適用，然合宜診所因此經被告處以停約

01 2個月處分，有被告111年5月30日函可參(本院卷第169頁至1
02 71頁)，已對違規情節較嚴重之合宜診所處以更重處分，兩
03 相比較，難認原處分有違反比例原則、平等原則及裁量濫用
04 之違法。是原告上開主張，亦不足取。

05 七、綜上所述，原告指摘原處分違法之各項主張，均不可採，原
06 處分關於處原告停約1個月部分，合法有據，原告仍執前詞
07 訴請判決如聲明所示，為無理由，應予駁回。

08 八、本件判決基礎已經明確，兩造其餘攻擊防禦方法及訴訟資料
09 經本院斟酌後，核與判決結果不生影響，無一一論述之必
10 要，一併說明。

11 九、結論：本件原告之訴為無理由，判決如主文。

12 中 華 民 國 113 年 12 月 26 日

13 審判長法官 侯志融

14 法官 傅伊君

15 法官 郭淑珍

16 一、上為正本係照原本作成。

17 二、如不服本判決，應於送達後20日內，向本院高等行政訴訟庭
18 提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內
19 補提理由書；如於本判決宣示或公告後送達前提起上訴者，
20 應於判決送達後20日內補提上訴理由書（均須按他造人數附
21 繕本）。

22 三、上訴未表明上訴理由且未於前述20日內補提上訴理由書者，
23 逕以裁定駁回。

24 四、上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書（行政訴訟
25 法第49條之1第1項第3款）。但符合下列情形者，得例外不
26 委任律師為訴訟代理人（同條第3項、第4項）。
27

得不委任律師為訴訟代理人之情形	所 需 要 件
(一)符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人	1. 上訴人或其代表人、管理人、法定代理人具備法官、檢察官、律師資格或為教育部審定合格之大學或獨立學院

	<p>公法學教授、副教授者。</p> <p>2. 稅務行政事件，上訴人或其代表人、管理人、法定代理人具備會計師資格者。</p> <p>3. 專利行政事件，上訴人或其代表人、管理人、法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人者。</p>
<p>(二)非律師具有右列情形之一，經最高行政法院認為適當者，亦得為上訴審訴訟代理人</p>	<p>1. 上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。</p> <p>2. 稅務行政事件，具備會計師資格者。</p> <p>3. 專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人者。</p> <p>4. 上訴人為公法人、中央或地方機關、公法上之非法人團體時，其所屬專任人員辦理法制、法務、訴願業務或與訴訟事件相關業務者。</p>
<p>是否符合(一)、(二)之情形，而得為強制律師代理之例外，上訴人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出(二)所示關係之釋明文書影本及委任書。</p>	

02 中 華 民 國 113 年 12 月 26 日

書記官 劉聿菲