蛋白同化制剂、肽类激素批发企业设立审批申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请企业名称（公章） |  | | | 统一社会信用代码 |  |
| 注册地址 |  | | | 邮编 |  |
| 仓库地址 |  | | | 邮编 |  |
| 法定代表人 |  | | | 电话 |  |
| 联系人 |  | | | 电话 |  |
| 药品经营许可证编号 |  | | | 药品GSP证书编号 |  |
| 序号 | 药品名称 | 类别 | 规格 | | 批准文号 |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
| 简述申请理由： | | | | | |
| 管理承诺：  我单位已建立蛋白同化制剂、肽类激素专门的验收、检查、保管、销售和出入库登记制度。有蛋白同化制剂、肽类激素专门管理人员。有□专储仓库□专储药柜。 | | | | | |
| 申请单位法定代表人意见：  法定代表人签字  日期： 年　 月　 日 | | | | | |