

藥品許可證清冊

業者名稱：_____

填表日期：_____年____月____日

請列出貴公司所有**持有或製造**之藥品許可證資訊。

填寫說明：

1. 藥品保存溫度：請依藥品外包裝標籤、仿單說明填寫。

2. 放置(倉庫)地點：請填寫藥品實際儲存地點，如有兩地點以上皆須填寫。

編號	產品名稱	許可證字號	許可證持有者	藥品保存溫度	三年內有無 製造或銷售	放置(倉庫)地點
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	
					☐ 有 ☐ 無	

監製/管理藥師(簽名)：_____ 單位主管(簽名)：_____

附件三

[illegible]

監製/管理藥師(簽名): _____ 單位主管(簽名): _____