附件三

# 藥品清冊

業者名稱：_____　　填表日期：_____年____月____日

請列出貴公司所有**持有**、**製造**、**儲存**或**經銷**之藥品許可證資訊。

填寫說明：

1.儲存條件：請依藥品外包裝標籤、仿單之溫度填寫。　　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 | 藥品名稱 | 許可證字號 | 許可證持有者 | 儲存條件 | 放置(倉庫)地點 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

管理藥師(簽名)：_____　單位主管(簽名)　：_____

附件三

# 藥品清冊

業者名稱：_____　　填表日期：_____年____月____日

請列出貴公司所有**持有**、**製造**、**儲存**或**經銷**之藥品許可證資訊。

填寫說明：

1.儲存條件：請依藥品外包裝標籤、仿單之溫度填寫。　　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 | 藥品名稱 | 許可證字號 | 許可證持有者 | 儲存條件 | 放置(倉庫)地點 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

管理藥師(簽名)：_____　單位主管(簽名)　：_____