

附件三

藥品清冊-西藥製劑

11105 版

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(含原料藥)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（如外包裝標籤、仿單未有標示溫度者，應依查驗登記之長期安定性試驗資料所載溫度填寫）。
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。

| 室溫藥品 | | | | | | |
|------|----|-------|--------|------|------------|----|
| 編號 | 名稱 | 許可證字號 | 許可證持有者 | 儲存條件 | 儲存(倉庫)地點地址 | 備註 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 冷鏈藥品 | | | | | | |
| 編號 | 名稱 | 許可證字號 | 許可證持有者 | 儲存條件 | 儲存(倉庫)地點地址 | 備註 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

管理藥師(簽名)：_____ 單位主管(簽名)：_____

附件三

藥品清冊-原料藥

11105 版

業者名稱：_____

填表日期：_____年____月____日

請列出貴公司所有持有、製造、儲存或經銷之原料藥許可證資訊。

填寫說明：

1. 儲存條件：請依原料藥查驗登記或 DMF 之溫度填寫 (如未有溫度者，應依十大先進國家之藥典或長期安定性試驗資料所載溫度填寫)。
2. 放置(倉庫)地點：請填寫原料藥實際儲存地點之地址，如有兩地點以上皆須填寫。

| 室溫原料藥 | | | | | | |
|-------|----|-------|--------|------|------------|----|
| 編號 | 名稱 | 許可證字號 | 許可證持有者 | 儲存條件 | 儲存(倉庫)地點地址 | 備註 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 冷鏈原料藥 | | | | | | |
| 編號 | 名稱 | 許可證字號 | 許可證持有者 | 儲存條件 | 儲存(倉庫)地點地址 | 備註 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

管理藥師(簽名)：_____ 單位主管(簽名)：_____