

衛生福利部食品藥物管理署管制藥品製藥工廠

管制藥品訂購單

中 華 民 國 年 月 日

機 構 或 業 者 名 稱		管 制 藥 品 登 記 證 字 號		營 利 事 業 統 一 編 號	
地 址					
電 話		傳 真			
申 購 藥 品 名 稱 (錠劑及注射劑請註明含量)	單 位	前 一 日 結 存 量	年 限 量 之 二 分 之 一 量	申 購 數 量	銷 售 數 量 (此欄由本廠填寫)
下列所蓋印章應與備查之印鑑卡相同					
印 信 戳 記			負 責 人 簽 章		經 營 業 別
			管 制 藥 品 管 理 人 簽 章		醫 院 病 床 數
			請 管 理 人 親 筆 書 寫 受 委 託 人 姓 名 及 身 分 證 統 一 編 號		

印鑑卡備查之醫院病床數如有異動，請提供當地衛生主管機關核定之病床數證明文件影本辦理變更。

製藥廠申購第一級、第二級管制藥品原料藥申請書

(兼代管制藥品訂購單)

申請日期： 年 月 日

業者名稱				管制藥品登記證字號			
				營利事業統一編號			
地址				聯路電話			
				傳真號碼			
申購藥品資料	申購原料藥名稱	申購數量	前次購藥日期	前次購買數量		目前結存數量	
前次購藥使用情形	製成品名稱	藥品級別	製成品產量		原料成分名稱及其單位含量	原料藥使用數量	製造同意書字號 <small>(非管制藥品者得免填)</small>
本次購藥生產計畫	製成品名稱	藥品級別	藥品許可證字號及其有效期限	單位含量	批次	批數	原料藥需求量
下列所蓋印章應與備查之印鑑卡相同				審查結果			
負責人簽章							
管制藥品管理人簽章							
印信戳記							

附註 1：製造第三級、第四級管制藥品製劑，應申請管制藥品製造同意書。

附註 2：製造非屬管制藥品製劑，應按月列報該製劑銷售流向至食品藥物管理署及銷售地衛生局。