

# 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 <sup>註1</sup> 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 管 制 理 藥 人 品 簽 章		醫院病床數 <sup>註2</sup>	
		請管理人 親筆書寫 受委託人 姓名及身 分證統一 編號			

註1：「年限量」請依「第一級第二級管制藥品限量核配辦法」第2條及附表之規定辦理，相關疑問請洽本署管制藥品組。

註2：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。

訂購單寄送地址：(115)台北市南港區忠孝東路六段 467 號 B1。

# 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 (非管制藥品者得免填)
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。

訂購單寄送地址：(115)台北市南港區忠孝東路六段 467 號 B1。