  附件1

自动售药机设置申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | 统一信信用代码 | |  |
| 注册地址 |  | | | |
| 法定代表人 |  | 联系电话 | |  |
| 药品经营许可证号 |  | 有效期截止日期 | |  |
| 设置企业类型 | □连锁门店  □单体药店 | 设置地址 | | □地址内  □地址外 |
| 设置地点属性 | □ 药店注册地址   □ 医院 □ 便利店 □ 机场  □ 车站 □ 学校 □ 宾馆 □ 商业区 □小区  □ 其他（需注明）：  数量：  台 | | | |
| 设置地址 | 1.新疆喀什地区 XX 县（市）XX 街道 XX 路 XX 号  □ 增加 □减少 □撤除  2.新疆喀什地区XX 县（市）XX 街道 XX 路 XX 号  □ 增加 □减少 □撤除  3.新疆喀什地区XX 县（市）XX 街道 XX 路 XX 号  □ 增加 □减少 □撤除 | | | |
| 经营范围 | 乙类非处方药 | | | |
| 总部管理人 |  | | 联系电话 |  |
| 门店管理人 |  | | 联系电话 |  |
| 售药机管理负责人 |  | | 联系电话 |  |
| 24小时咨询电话 | 固定电话： 移动电话： | | | |
| 守法经营承诺 | 本企业申明：1.设置自动售药机情况真实、合法，并对所提交材料点真实性负责。2.将严格按照《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》《药品经营和使用质量监督管理办法》等法律、法规和规章，依据《喀什地区自动售药机管理规定（试行）》要求，做好自动售药机管理。3.主动接受监管部门及社会监督，如有违法违规行为，自愿承担相应责任，依法接受处置。      企业法定代表人（签字）：                 年    月    日（公章） | | | |