**药品零售企业筹建申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **企业名称** |  | | | | | | | | | |
| **社会信用代码** |  | | | | | | | | | |
| **注册地址** |  | | | | | | | | | |
| **仓库地址** |  | | | | | | | | | |
| **法定代表人**  **（身份证号码）** |  | | **职称** |  | | | **学历** | | |  |
| **企业负责人**  **（身份证号码）** |  | | **职称** |  | | | **学历** | | |  |
| **质量负责人** |  | | **职称** |  | | | **学历** | | |  |
| **营业场所使用**  **面积** |  | | **中药饮片营业**  **区域使用面积** | | | |  | | | |
| **仓库面积** |  | **常温库** |  | **阴凉库** | | |  | | | |
| **拟经营类别**  **（拟经营的在□内打√）** | **药品□、非处方药□、乙类非处方药□** | | | | | | | | | |
| **拟经营范围** | **中成药□、中药饮片□、化学药制剂□、抗生素制剂□、生化药品□、生物制品(除疫苗、血液制品)□。** | | | | | | | | | |
| **联 系 人** |  | | | | | **电话** | | |  | |
| **通讯地址** |  | | | | **邮编** | | |  | | | |

**注：店堂使用面积指营业场所实际使用面积，不含办公用房、辅助用房面积。**

**申请企业：（公章） 年 月 日**