**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**