附表1

医疗机构炮制中药饮片备案表

|  |  |
| --- | --- |
| 医疗机构名称 |  |
| 社会信用代码 |  | 医疗机构执业许可证号 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 炮制场所地址 |  |
| 医疗机构类别 |  | 法定代表人 |  |
| 分管院长 |  | 职称 |  | 所学专业 |  |
| 炮制中药饮片负责人 |  | 职称 |  | 所学专业 |  |
| 文化程度 |  | 职务 |  | 任职时间 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  | 传真 |  |
| 手机号 |  | E-mail |  |
| 从事炮制工作人数 |  | 炮制场所建筑面积 |  |
| 拟炮制中药饮片品种数 |  |
| 炮制范围 |  |
| 备案所附资料 | 1.《医疗机构执业许可证》正、副本复印件；2.从事炮制中药饮片工作的药学技术人员名册；3.中药饮片炮制场所的布局图；4.中药饮片炮制所用的设施设备目录；5.中药饮片炮制标准或炮制规范（见附件）；6.备案品种中药饮片市场上没有供应的情况说明；7.授权委托书。 |
| 申报材料真实性的自我保证声明 | 广州市食品药品监督管理局： 我保证本次报送备案的内容及所提交的资料均真实、有效。如有虚假，将承担由此引起的法律责任。 法定代表人（签字）： 单位（盖章）： 年 月 日 |
| 备注 | 1、本表供备案报送人提前准备资料用，请登录广州市食品药品监督管理局网上办事平台进行报送。2、炮制范围栏填写中药饮片品种及其制法（制法在中药饮片名称后用括号标注）。 |

附件

备案中药饮片炮制标准或炮制规范

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 备案中药饮片名称 | 规格 | 炮制标准或炮制规范 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：填写空格不够可另加附页。