**Mẫu số 01: Đơn đề nghị xác nhận nội dung thông tin thuốc khi phát hành tài liệu thông tin thuốc**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CƠ SỞ ĐỀ NGHỊ Số: ……….…….. --------- | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**  
**XÁC NHẬN NỘI DUNG** **THÔNG TIN THUỐC**

Kính gửi:…………………………………

1.Tên cơ sở đề nghị xác nhận nội dung thông tin thuốc:

2. Địa chỉ:………..

3. Số điện thoại, Fax, E-mail:

4. Họ, tên, số điện thoại của người liên hệ khi cần:

5. Danh mục thuốc đề nghị xác nhận nội dung thông tin thuốc:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Tên thuốc** | **Số giấy đăng ký lưu hành thuốc** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

6. Tài liệu kèm theo:

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

7. Cam kết của cơ sở:

Cơ sở đã nghiên cứu và cam kết tuân thủ đầy đủ các quy định của có liên quan trong lĩnh vực dược./.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Tên tỉnh/thành phố, ngày ... tháng... năm...* **Giám đốc cơ sở hoặc người được ủy quyền** *(Ký và ghi rõ họ, tên; đóng dấu)* |

**Mẫu số 02: Đơn đề nghị xác nhận nội dung thông tin thuốc tại Hội thảo giới thiệu thuốc**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN CƠ SỞ ĐỀ NGHỊ** Số: ……….…….. ------- | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**XÁC NHẬN NỘI DUNG THÔNG TIN THUỐC THEO HÌNH THỨC HỘI THẢO GIỚI THIỆU THUỐC**

Kính gửi:……………………………………………………

1. Tên cơ sở đề nghị xác nhận nội dung thông tin thuốc theo hình thức hội thảo giới thiệu thuốc:

2. Địa chỉ:

3. Số điện thoại, Fax, E-mail:

4. Họ, tên, số điện thoại của người liên hệ khi cần:

5. Danh mục thuốc đề nghị xác nhận nội dung thông tin thuốc theo hình thức hội thảo giới thiệu thuốc:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Tên thuốc** | **Số giấy đăng ký lưu hành thuốc/số giấy phép nhập khẩu thuốc** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

6. Thành phần tham dự:

7. Địa điểm và thời gian dự kiến tổ chức:

8. Tài liệu kèm theo:

……

9. Cam kết của cơ sở:

Cơ sở đã nghiên cứu và cam kết tuân thủ đầy đủ các quy định của có liên quan trong lĩnh vực dược./.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Tên tỉnh/thành phố, ngày ... tháng... năm...*  **Giám đốc cơ sở hoặc người được ủy quyền**  *(Ký và ghi rõ họ, tên; đóng dấu)* |
|  |  |