CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
---------------

**ĐƠN HÀNG XUẤT KHẨU THUỐC GÂY NGHIỆN, THUỐC HƯỚNG THẦN, THUỐC TIỀN CHẤT, THUỐC DẠNG PHỐI HỢP CÓ CHỨA DƯỢC CHẤT GÂY NGHIỆN, THUỐC DẠNG PHỐI HỢP CÓ CHỨA DƯỢC CHẤT HƯỚNG THẦN, THUỐC DẠNG PHỐI HỢP CÓ CHỨA TIỀN CHẤT**

Kính gửi: Bộ Y tế.

Tên cơ sở xuất khẩu (bằng tiếng Việt và tiếng Anh): .…………….…………………

Địa chỉ (bằng tiếng Việt và tiếng Anh): .…………….……………………….………

(Tên cơ sở xuất khẩu) kính đề nghị Bộ Y tế xem xét cấp phép xuất khẩu các thuốc sau để …………(1)….. theo quy định tại Điều ......(2)…… Nghị định số ……/2017/NĐ-CP ngày……………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| STT | Tên thuốc, dạng bào chế, quy cách đóng gói | Hoạt chất, hàm lượng/ nồng độ | Số giấy đăng ký lưu hành, giấy phép nhập khẩu | Đơn vị tính | Số lượng | Tên nguyên liệu phải kiểm soát đặc biệt | Tổng số khối lượng nguyên liệu phải kiểm soát đặc biệt tính ra gam | Tên, địa chỉ cơ sở sản xuất - Tên nước sản xuất | Tên, địa chỉ cơ sở nhập khẩu - Tên nước nhập khẩu |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

Cửa khẩu dự định sẽ xuất khẩu (ghi rõ tên sân bay, hải cảng):.…………….………

*......, ngày...tháng...năm...*

*Nơi nhận:*- Như trên;
- Lưu tại đơn vị

Người đại diện pháp luật/ Người được ủy quyền
*(Ghi rõ họ tên, ký, đóng dấu)*