|  |  |
| --- | --- |
| TÊN ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN TÊN CƠ SỞ ------- | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  --------------- |
| Số: ………./…….. | *………., ngày……. tháng……. năm 20…….* |

**ĐƠN ĐĂNG KÝ ĐÁNH GIÁ VIỆC ĐÁP ỨNG TIÊU CHUẨN “THỰC HÀNH TỐT PHÂN PHỐI THUỐC, NGUYÊN LIỆU LÀM THUỐC” CỦA CƠ SỞ PHÂN PHỐI KHÔNG VÌ MỤC ĐÍCH THƯƠNG MẠI**

Kính gửi: Sở Y tế……………

Tên cơ sở: ………………………………………………………………………..

Địa chỉ kho bảo quản: ……………………………………………………………

Điện thoại: ……………………Fax: ………… Email: …………………………

Người liên hệ: …………………………... Chức danh: ……………………..…..

Điện thoại: ……………… Fax: …………….. Email: ………………………...

Thực hiện Thông tư số 03/2018/TT-BYT ngày 09 tháng 02 năm 2018 của Bộ Y tế quy định về Thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc, sau khi tiến hành tự thanh tra và đánh giá đạt yêu cầu; cơ sở chúng tôi xin đề nghị với Sở Y tế ………… được đánh giá việc đáp ứng tiêu chuẩn GDP và cấp Giấy chứng nhận GDP đối với phạm vi trong quy định về chức năng nhiệm vụ của chúng tôi như sau:

……………………………………………………………………………………

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

Chúng tôi xin gửi kèm bản đăng ký này các tài liệu sau đây:

1. Tài liệu pháp lý về việc thành lập và chức năng nhiệm vụ của đơn vị;

2. Hồ sơ tổng thể của cơ sở.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Thủ trưởng đơn vị *(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |