|  |  |
| --- | --- |
| **Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ**  \_\_\_\_\_\_\_\_  Số ...(1)...... | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(Địa danh), ngày tháng năm ………* |

**PHIẾU TIẾP NHẬN**

**HỒ SƠ…………………………(2)……………………….**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Đơn vị nộp: ………………………………………………………………..

2. Địa chỉ đơn vị nộp hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ qua đường bưu điện):

3. Hình thức nộp: Trực tiếp Bưu điện

Nộp lần đầu Nộp bổ sung lần ..(3)...

4. Số, ngày tháng năm văn bản của đơn vị (nếu có): ………………………..

5. Danh mục tài liệu (4):......................................................................................

Khi nhận kết quả, đề nghị mang theo Phiếu tiếp nhận này và xuất trình Chứng minh thư hoặc các giấy tờ tương đương của người nhận(5)

**NGƯỜI NHẬN HỒ SƠ**

*(Ký và ghi rõ họ tên)*

*Ghi chú:*

1. Số tiếp nhận hồ sơ
2. Tên thủ tục hành chính.
3. Ghi lần bổ sung hồ sơ.
4. Các tài liệu tương ứng theo thủ tục hành chính được quy định tại Luật dược và Nghị định này (liệt kê chi tiết hoặc danh mục kèm theo).
5. Trường hợp người nhận không phải là có tên trên Chứng chỉ hành nghề dược, Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược thì yêu cầu có Giấy ủy quyền hoặc Giấy giới thiệu của cơ sở.