附件2

四川省药品监督管理局

药品检查员实训基地申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 申报基地类型 | □药品生产 □放药生产 □药品流通□医药器械生产 □化妆品生产 |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 可提供实训情况 | 每年可培训期数 |   |
| 单次可培训人数 |  |
| 我单位承诺，近5年未曾受到行政处罚，无严重失信记录，主要负责人未受到刑事处罚；所提供申报材料真实有效，符合四川省药品监督管理局药品检查员实训基地建设基本条件要求，申请成为四川省药品监督管理局药品检查员实训基地。 (盖章)年 月 日 |
| 省检查中心意见：(盖章)年 月 日 |
| 省药监局人事与离退休人员工作处意见：(盖章) 年 月 日 |
| 省药监局意见：(盖章) 年 月 日 |