**Mẫu số 01a**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

## Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc**

### Kính gửi: …………[[1]](#footnote-2)…………

### Tên cơ sở………….……………………………………………

Trực thuộc (Công ty, bệnh viện - nếu là đơn vị phụ thuộc)

### Người phụ trách chuyên môn…………..…………… năm sinh ...……

### Số CCHN Dược ………… Nơi cấp …………Năm cấp……..…. Có giá trị đến (nếu có):……

Địa điểm kinh doanh:…………………… ……… Điện thoại …….…………….

Cơ sở chúng tôi đề nghị Bộ Y tế/Sở Y tế cấp Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc cho cơ sở, hình thức tổ chức kinh doanh và phạm vi kinh doanh sau: [[2]](#footnote-3)………….

Tại địa điểm kinh doanh: …………………………………………………

Điện thoại………………………………………………………………….

 Sau khi nghiên cứu Luật Dược và các quy định khác về hành nghề dược, chúng tôi xin cam đoan thực hiện đầy đủ các văn bản pháp luật, các quy chế chuyên môn dược có liên quan, chấp hành nghiêm sự chỉ đạo của Bộ Y tế và Sở Y tế ………...

|  |  |
| --- | --- |
|  | *………….., ngày tháng năm* **Giám đốc doanh nghiệp/ Chủ cơ sở** ***(Ký ghi rõ họ tên)*** |

1. Cơ quan cấp Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh [↑](#footnote-ref-2)
2. Cơ sở sản xuất đề nghị cấp Giấy CNĐĐKKD ghi hình thức kinh doanh thuốc [↑](#footnote-ref-3)