附件五：

“药品质量管理体系内审员”入库申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 手 机 |  | | 电子照片 |
| 籍 贯 |  | 出生日期 |  | | | |
| 身份证号 |  | | | | | |
| 教育情况 | 文化程度 |  | 专 业 |  | 毕业日期 |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | | |
| 报考情况 | 方 向 | 药品研发□ 药品生产□ 药品经营□ 医疗机构□ | | | | | | |
| 级 别 | 初级□ 中级□ 高级□ | | | | | | |
| 培训需求 | 是□ 否□（时间： 地点： ）  重点内容： | | | | | | |
| 工作情况 | 工作单位 |  | | | | 任职岗位 |  | |
| 单位地址 |  | | | | 任职年限 |  | |
| 工作反馈 | 是否组织过企业全面内审和风险评估 | | | | 是□ （ 次） 否□ | | |
| 主要负责质量管理工作（可多选） | | | | 批发□ 连锁总部□ 三方物流□ | | |
| 负责经营范围品种包括（可多选） | | | | 中药饮片□ 生物制品□  体外诊断试剂□ 麻 精 □  二 精 □ 蛋 肽 □  原 料 药□ 冷藏冷冻□ | | |
| 经营模式（可多选） | | | | 自 运□ 委 运□ 委托储存□  自有仓库□ 网络采购□  网上批发□ 网上零售□  直 调 □ 特殊购药□  疫苗或配方颗粒配送□ | | |
| 经本人确定以上信息填写准确无误。  申请人签名： | | | | | | | | |
| 单位意见 | | 印 章：  年 月 日 | | | | | | |
| 报名联系人 | | 姓名：陈老师 电话：010-83393713 | | | | | | |