**附件2：药品申报信息表**

药品申报信息表

编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **药品通用名** |  | **商品名** |  |
| **剂型** |  | **包装规格** |  |
| **生产厂家** |  | **批准文号** |  |
| **挂网采购类别** |  | **适用科室** |  |
| **药品来源** | **国产 □川产 □进口分装 □ 进 口 □** |
| **医保类别****及分类代码** |  | **报销范围** | **医保甲□** **医保乙□** **自费□** | **基药类别** | **国家基药□****省补基药□****非基本药□** |
| **药品本位码** |  |
| **药品简介** | **例:药理类别、主要适应症、用法用量及疗程、储存运输条件、件包装量及空间占位大小（长×宽×高cm）等** |
| **申报人** |  | **联系电话** |  |
| **电子邮箱** |  | **传 真** |  |
| **申请人****签 字** |  **年 月 日** |

备注：1、社保信息以《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2020年)》为准；

2、所有申报资料务必严格按照“四川药械采购监管”平台（http://scyz.sc.gov.cn/）挂网信息填报，填写不全或填写错误者，视为无效申报。

3、编号为现场登记的报名号。