**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** |  | **配送价格** | |  | |
| **药品医保编码** |  | | | | |
| **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2022年1月1日起执行的《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险

# 药品目录（2021年）》为准；

2、编号为现场登记的报名号。