

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP THẺ NGƯỜI GIỚI THIỆU THUỐC**

**Kính gửi:** Sở Y tế tỉnh Thái Bình

1. Tên đơn vị cử người giới thiệu thuốc: .....
2. Địa chỉ: .....
3. Số điện thoại, Fax, E-mail: .....
4. Số giấy phép hoạt động của đơn vị: .....
5. Danh sách những người đề nghị cấp thẻ: Người giới thiệu thuốc

STT	Họ và tên	Ngày/tháng/ năm sinh	Trình độ chuyên môn	Đang cư trú tại

6. Đơn vị ( ghi tên của đơn vị nộp hồ sơ ) cam kết đã và sẽ tổ chức các lớp huấn luyện, đào tạo và đào tạo thường xuyên cho những người giới thiệu thuốc (1) Những kiến thức về thuốc mà họ sẽ giới thiệu và (2) Những quy chế chuyên môn có liên quan.

7. Xin gửi kèm đơn này:

- Bản sao văn bằng hoặc chứng chỉ chuyên môn;
- Danh mục mặt hàng được phân công giới thiệu của từng người;
- Bản cam kết của người được tuyển dụng, phân công giới thiệu thuốc cam kết đã nắm vững và thực hiện đúng các văn bản quy phạm pháp luật về dược có liên quan;
- Giấy chứng nhận tập huấn Người giới thiệu thuốc của cơ sở tập huấn do Bộ Y tế quy định;
- Giấy xác nhận thời gian ít nhất hai năm hoạt động tại cơ sở y, dược hợp pháp.

Ngày ..... tháng ..... năm .....

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)