|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 薬価基準資料調査整理票　　**＊**印は記入しないこと | 代替 | 名変 |
| 成分名 |  | 薬価基準収載希望書提出年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 　　販売名（但し局方品にあっては局方名も併記） |  | 薬効分類 |  |
| 規格単位 |  |
| 製造販売業者名 |  | 区　　分 | 局方　　　　　　 銘柄 |
| 販売会社名 |  | 行政分類 | 局方品 　 局方外品 |
| 製造販売承認年月日 | 　　年　　月　　日 | 種目分類 | 　内 　注 外 　歯　用 　射 用 　科 |
| 承認番号 |  | 指　　定 | 　麻 毒 劇　　 処方 　 せん　薬 　 薬 薬 薬 |
| 予定生産数量(１ヵ年) |  | 包装の種類 |  |
| 希望薬価 |  | ＊薬価基準収載年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 先発品の品目名等 | 品目名 | 会社名 | 規格単位 | 収載日 |
|  |  |  |  |
| 剤　　型 | 純品,　散剤,　錠剤,　顆粒,　細粒,　カプセル,　液剤,　シロップ,　注射液,　粉末注射,チンキ,　エリキシルエキス,　流エキス,　軟膏,　クリーム,　噴霧液,　リニメント,パップ,　坐剤,　生薬，その他（　　　　　　　） |
| 効能又は効果 |  | 有効成分及び分量又は本質 |  |
| 用法及び用量 |  |
| 再評価関係[品質再評価] | １．該当せず | ２．再評価指定中医薬･生活衛生局長通知 年　月 日　　　 　薬生発第　　　号「その　　」 申請提出期限　　 　　年　　月　　日 | ３．再評価結果公示済 年　　月　　日 （その　　　　） |
| 再評価関係[有効性・安全性再評価] | １．該当せず | 　２．再評価指定中医薬･生活衛生局長通知 年　月 日　　　 　薬生発第　　　号「その　　」 申請提出期限　　 　　年　　月　　日 | ３．再評価結果公示済年　月　　日 （その　　　　　） |
| 薬価基準収載希望書提出会社所在地 | 〒　　-　　電話（　　） | 担当責任者所属氏名所在地 | 電話（　　）FAX （　　）ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |
| 備　　　考 |  |

注：　収載希望の品目が、先発品と組成及び剤形区分が同一のバイオ医薬品（バイオ後続品を除く。）である後発品である場合は、その旨を備考欄に記載すること。