別紙様式４

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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。