附件4

《放射性药品使用许可证》变更申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医疗机构名称（盖章） | |  | |
| 统一社会信用代码 | |  | |
| 放射性药品使用许可证证号 | |  | |
| 联系人 |  | 联系人电话 |  |
| 变更项目 | | | |
| 变更项目 | 变更前内容 | 变更后内容 | 简要说明变更原因 |
| □ 医疗机构名称 |  |  |  |
| * 医疗机构类别 |  |  |  |
| * 法定代表人 |  |  |  |
| * 注册地址 |  |  |  |
| * 科室地址 |  |  |  |
| * 科室名称 |  |  |  |
| * 科室负责人 |  |  |  |
| * 许可证类别 |  |  |  |
| * 其他 |  |  |  |

1. 填表说明：逐项填写申请表内容，“联系人”系递交申请材料的人；将“其他”选项下的“□”涂“■”，在相应简要说明变更原因栏中写“**更换新版《放射性药品使用许可证》**”字样。
2. 申报材料：1）《放射性药品使用许可证变更申请表》（网上填报，打印，加盖公章）；2）《放射性药品使用许可证》正、副本复印件（注明“此复印件与原件一致”字样，加盖公章）；3）申报材料真实性自我保证声明；4）授权委托书。
3. 申报时间：2020年11月2-6日。