附件4

新绛县化妆品经营使用单位监督检查表

|  |  |
| --- | --- |
| 企业（单位）名称 |  |
| 企业（单位）名称 |  |
| 法定代表人 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 检查内容 | 检查项目 | 检查结果 | 具体情况（可附页）） |
| 符合 | 不符合 |
| （2）是否存在备案信息与实际不一致的国产普通化妆品 |  |  |  |
| （3）所经营的国产化妆品是否由取得有效《化妆品生产许可证》的企业生产 |  |  |  |
| （4）特殊或进口化妆品是否取得批准文号（备案号） |  |  |  |
| （5）进口化妆品是否经过检验检疫部门检验 |  |  |  |
| （6）特殊或进口化妆品是否有假冒文号 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | （7）特殊或进口化妆品批准文号（备案号）是否与行政批件内容一致 |  |  |  |
| （8）特殊或进口化妆品批准文号（备案号）是否在有效期限内 |  |  |  |
| 化妆品标识标签 | （9）国产化妆品是否标注有产品名称、生产企业名称和地址、成分、生产许可证号 |  |  |  |
| （10）进口化妆品中文标签是否标注产品名称、原产国、进口商或经销商名称和地址、成分、批准文号（备案号） |  |  |  |
| （11）产品是否标注生产日期和保质期，或生产批号和限期使用日期 |  |  |  |
| （12）所经营化妆品的使用期限是否过期 |  |  |  |
| （13）所经营的化妆品是否宣传疗效、是否使用医疗术语、是否标注有适应症 |  |  |  |
| 管理制度 | （14）是否索取供货企业的相关合法性证明材料 |  |  |  |
| （15）是否建立供货企业档案 |  |  |  |
| （16）是否建立进货台账 |  |  |  |
| （17）是否建立销售台账 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 其它 | （18）是否有使用药品、医疗器械进行医疗美容等违法行为 |  |  |  |
| 其他存在问题 |  |
| 限期整改内容 |  |
| 被检查单位 意 见 |  | 负责人签名：（盖章）时 间： |
| 检查单位： |
| 人员签名： |
| 检查时间： |

注：本检查表一式两份，一份由监管部门留存，一份交由被检查单位。