

附件 1

江苏省中药饮片炮制规范增补需求

填报单位：

联系人：

联系方式：

申报单位	中药饮片名称	同品种是否有外省炮制规范及对应版本	需要增补的情形(含中药材标准、中药饮片炮制规范)	增补原因	备注