

医用耗材（试剂）报名清单

（所有内容请务必正确、完整填写，以下表格内容均为必填项）

序号	品名		规格型号	生产厂家	注册证号/生产企业卫生许可证号	医用耗材代码（27 位）	包装单位	重庆药交所产品挂网编码	备注
	注册名称	通用名称							
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

配送企业代表签字（盖章）：

联系人及联系方式：

日期：