

医疗耗材市场调查和询价报名表

报名耗材名称	耗材生产厂家及品牌	耗材型号（需填写可响应的全部规格型号）	报名耗材序号
医疗器械注册证号	注册证有效时间	销售授权书	授权期限
报名公司名称	授权代表	联系电话	公司法人

填报说明：

- 1、报名耗材序号填写挂网公示表格中耗材对应的序号。
- 2、销售授权书填写授予本公司的整个授权链条的公司名称。
- 3、报名耗材名称填写公示耗材名称，若报名耗材名称不同，后打括号填写。