供应商报名表

设备名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 供应商名称（盖章） |  | | |
| 资质/品牌 |  | | |
| 联系人姓名 |  | 联系人电话 |  |
| 联系人邮箱 |  | | |
| 供应商提供的报名资料 | 1、供应商法定代表人身份证明书或委托代理人凭法定代表人授权书 | | |
| 2、代理商企业营业执照、医疗器械经营许可证等有关证照； | | |
| 3、制造商证照（包含医疗器械经营（生产）许可证或医疗器械备案证） | | |
| 4、医疗器械注册证、登记表或备案证 | | |
| 5、制造商授权书（必须提供完整的授权链的所有授权书） | | |
| 6、与设备配套耗材的相关证照（如有），湖北省医用耗材采购平台产品截图； | | |
| 7、其他与调研项目相关资质（如有） | | |