**郧阳区人民医院供应商代表接待日登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **代表姓名** |  | **联系电话** |  |
| **公司名称** |  | **公司地址** |  |
| **法人代表** |  | **E-mail** |  |
| **来访目的** | **1、推介新产品或新技术； 2、在用产品沟通； 3、业务沟通 ； 4、其他事项** | **产品类别** | **1、药品类； 2、设备类； 3、耗材类； 4、其他类；** |
| **介绍内容或建议要求：** | | | |
| 备注：药品相关业务请发送至： 何老师 15872754559 784939251@QQ.com  医用耗材相关业务请发送至： 贺老师 15971917971 1149194509@QQ.com  医用设备类相关业务请发送至： 王老师 18772896101 609657549@QQ.com  监督投诉请联系： 赵主任 0719-7100270 | | | |