附件1:

中药饮片（配方颗粒）供应商申请表

申请单位（盖章）： 申请时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | |
| 法人代表人 |  | | |
| 授权代表 | 姓名 | 职务 | 联系电话 |
|  |  |  |
| 公司注册资本 |  | 注册地址 |  |
| 生产面积 |  | 仓储面积 |  |
| 企业职工人数 |  | 专业人员数 |  |
| 中药饮片  （颗粒）品种数 |  | 年销售额 |  |
| 特殊饮片生产经营资质（毒性、野生动植物等） |  | | |
| 企业类型 | □法人生产企业 □法人经营企业 | | |
| 现供货的三甲中医院名称及分别供应品种数 |  | | |
| 申请供货类型 | □散装中药饮片 □中药配方颗粒 | | |