重庆市第九人民医院关于填报

《医药生产经营企业代表登记备案表》

的通知

各医药生产经营企业：

按照医院相关规定，需要到我院开展产品学术推广活动工作的医药生产经营企业，请来院前，在重庆市第九人民医院官网“医疗护理”版块“资料下载”栏目下载《重庆市第九人民医院医药生产经营企业代表登记备案表》（附后），填写后发到行风办电子邮箱进行预约。行风办收到后，将按电子邮件接收日期登记、审查资料、作出相关评价，5个工作日内以邮件或电话回复企业是否接待。

**接收预约邮箱：**

行风办电子邮箱：[cqsdjrmyyhfb@163.com](mailto:cqsdjrmyyhfb@163.com）)

**填报要求：**

请相关单位按表格要求，填报时间、地点、参加人员、学术推广项目和产品知识介绍等相关信息，盖鲜章，并附相关资料。（咨询电话：023-68862495）

重庆市第九人民医院行风办

2025年6月6日

附件：重庆市第九人民医院医药生产经营企业代表登记备案表

附件：

重庆市第九人民医院医药生产经营企业代表

登记备案表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 代表姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 身份证号 |  | | |
| 联系电话 |  | | |
| 企业名称 |  | | |
| 企业地址 |  | | | |
| 企业主要负责人 |  | | 联系电话 |  |
| 来访部门 |  | | 来访时间 |  |
| 业务活动的类别 | □药品类 □设备类 □器械类 □卫生材料类 □试剂类 其他 | | | |
| 来访目的 | □推介新产品或新技术 □在用产品沟通 □业务沟通 其他 | | | |
| 业务活动内容（简明叙述）： | | | | |
| 行风办审核意见（是否同意接待）： | | | | |
| 不予接待的情况说明： | | | | |
| 医药生产经营企业及代表诚信记录档案： | | | | |

企业名称（公章）