附件2

报名函

资阳市第一人民医院：

我单位报名参加贵单位组织的新药遴选院内比选（第二次），响应目录如下：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件1序号** | **药物名称** | **剂型** | **规格** | **生产企业** | **是否集采中选产品** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

法人授权代表姓名： 手机号： 企业名称：（公章）

日期：