

附件 2

资阳市中心医院医药代表来院预约登记表

年 月 日

医药代表填写	来访单位名称				
	代表姓名	性别	身份证号	手机号码	邮箱
	拜访部门/科室			预计来访时间	
	涉及产品或项目	<input type="checkbox"/> 药品类 <input type="checkbox"/> 设备类 <input type="checkbox"/> 耗材类 <input type="checkbox"/> 后勤物资类 <input type="checkbox"/> 信息物资类 <input type="checkbox"/> 其他类_____		来访时长	
	来院事由	<input type="checkbox"/> 推介新产品或新技术 <input type="checkbox"/> 在用产品沟通 <input type="checkbox"/> 业务沟通 <input type="checkbox"/> 其他事项_____			
	产品或项目介绍				
接受拜访的院内部门/科室填写	接待评估结果	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 部门/科室管理小组签字 <div style="text-align: right;">年 月 日</div>			
	接待人员		接待时长		
业务对口部门填写	接待审核结果	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意		接待地点	
	接待时间		是否企业微信 工作流报备		
参与接待相关人员填写	是否核查医药代表身份				
	接待人员签字				
	医药代表签字				

备注：1. 多事来访需另填信息（一事一表）。

2. 来访代表提前将预约登记表发送至指定邮箱。

3. 业务对口部门及时通知拟拜访部门/科室，接待后及时记录，建账造册，归档管理，每月 5 日交电子版及纸质版资料到医务部行风管理办公室；如不同意接待，相关资料由业务对口部门完善，每月 5 日交电子版及纸质版资料到医务部行风管理办公室。