宣汉县中医院医药代表来院预约登记表

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医药代表预约登记 | 单位名称 |  | | | |
| 姓名 | 性别 | 身份证号 | 联系电话 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 来院事由： | | | | |
| 职能部门  意 见 | 签字：  年 月 日 | | | | |
| 分管领导  意 见 | 签字：  年 月 日 | | | | |

注：1.**网上预约：**[填表后发至xhxzyyjjjcs@163.com进行预约，经回复后代表持公司法人委托书、本人身份证及复印件交纪检监察室后再行拜访。](mailto:1.填写后传真至xhxzyyjjjcs@163.com，回复后代表持公司法人委托书、本人身份证及复印件交纪检监察室进行拜访。)

2.**现场预约：**持公司法人委托书、本人身份证及复印件至纪检监察室进行预约。