附件1：

**医药代表办理来访登记证申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 公司名称 |   | 法人姓名 |  |
| 公司地址 |  | 社会信用代码 |  |
| 代表姓名 |  | 性别 |  | 职务 |  | 照片 |
| 身份证号 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 来院事由：代表签字： 年 月 日  |
| 职能科室意见 |   盖章 签字：   年 月 日 |

备注：本申请表填写盖章后交至纪检监察室备案。备案开始时间 年 月 日

需提供2寸电子版照片，可发送至纪检监察室邮箱laeyjc@163.com。