请填写表后传至邮箱：scsjzyylf@163.com，我们会及时给予回复。

四川省建筑医院医药/设备代表首次来院接待登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 代表姓名 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 身份证号 |  |
| 来访部门 |  | 公司名称 |  |
| 公司电话 |  | 公司地址 |  |
| 介绍内容或建议要求（简明叙述）：我承诺严格遵守医疗行业廉洁规定，不进行商业贿赂; |

来访代表签名：

接访人员签名：

分管领导签名：