**广西壮族自治区皮肤病医院**

**中药配方颗粒非集采品种调研**

**需求报名文件**

参与调研公司（盖章）：

联系人：

联系电话：

**目录**

1.参与调研中药配方颗粒企业生产、经营许可证和三证合一的营业执照复印件

2.参与调研人员的授权、其身份证复印件（包括法人）以及联系方式（盖章）

3.相关服务宣传彩页及供应商认为有必要提供的其他材料