附件4

企业基本情况表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | |
| 注册地址 |  | | |
| 法定代表人  姓名 |  | 法定代表人  身份证号 |  |
| 企业联系电话 |  | 企业传真电话 |  |
| 联系地址 |  | 邮政编码 |  |
| 被授权人姓名 |  | 被授权人手机 |  |
| 被授权人  身份证号 |  | 被授权人座机 |  |
| 企业联系人 |  | 联系人手机 |  |
| 企业联系人 |  | 联系人手机 |  |
| 紧急联系方式 |  | 电子信箱 |  |
| 药品经营许  可证号 |  | 许可证有效期 |  |
| 经营许可范围 |  | | |
| 企业法人营业执照注册号 |  | 营业执照有效期 |  |
| 组织机构代码证号 |  | 代码证最近  年检日期 |  |