

附件 1

医药代表备案信息表

备案号：No.*****

姓名		性别		照片
证件种类及号码				
学历				
专业				
所代表的药品上市许可持有人名称				
统一社会信用代码				
合同（授权） 起始日期		合同（授权） 终止日期		
授权推广的药品类别和治疗领域				
药品上市许可持有人对信息真实性的声明	本单位保证上述内容不存在任何虚假情况，并对上述内容的真实性、准确性承担全部责任。（示例）			
备案平台提示	（医药代表信用记录等）			

打印日期： 年 月 日