**徐州传染病医院贸易商资信调查表**

**1.基本信息**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 公司全称 | 　 | 公司成立日期 | 　 |
| 注册地址 | 　 | 经营地址 | 　 |
| 法人代表 | 　 | 注册资本 | 　 |
| 企业类型 | 　 | 联系人 | 　 |
| 联系电话 | 　 | 传 真 | 　 |
| 是否隶属于母公司或其它控股公司（请注明公司名称）　 |
| **2.公司组织架构及人员构成** |
| 公司管理层主要负责人 |
| 姓名 | 职位 | 主管业务范围 | 起任时间 | 联系方式（手机及邮箱） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| 姓名 | 职位 | 主管业务范围 | 服务项目 | 联系方式（手机及邮箱） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **3.主要项目供货经验** |
| 项目名称 | 主要供应材料 | 最高单笔合同金额 | 客户名称 | 客户主要联系人及联系方式 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 设备及配件 |  |