**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 | | | |  | | | | | | | |