

附录 2

医疗器械产品出口销售证明登记表

(格式)

生产企业名称	中文：
	英文：
生产企业住所	中文：
	英文：
法定代表人	中文：
	英文：
医疗器械生产许可或备案凭证编号	中文：
医疗器械出口备案凭证编号	中文：
生产企业联系人及联系方式	中文：
产品注册或备案凭证号	中文：
产品名称	中文：
	英文：
规格型号	中文：
	英文：
其他需要说明的问题	中文：
	英文：
<p style="text-align: center;">本企业承诺所提交的全部资料真实有效，中英文内容一致，不在生产整改、涉案处理期间，并承担一切法律责任。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">法定代表人（签字并加盖企业公章）</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">年 月 日</p>	

填表说明：1. 登记表填写内容应当完整、清楚，中英文一致。

2. 如有在本登记表所列之外的特殊情况，请在“其他需要说明的问题”栏写明具体情况，中英文一致。

授权委托书

_____：
现委托以下人员作为我方_____(单位名称)_____行政许可
申请一事的代理人，代理我(单位)办理_____(许可事项)_____：

1、姓名：_____性别：_____身份证号码：_____
工作单位：_____
职务：_____电话：_____

委托权限：

- 代为提出、变更、放弃行政许可申请；
- 接收询问，行使陈述申辩权利；
- 要求和参加听证；
- 提交和接收法律文书。

代理期限： 自许可提出申请日起至_____年_____月_____日
 自许可提出申请日起至此次许可决定作出之日止

2、姓名：_____性别：_____身份证号码：_____
工作单位：_____
职务：_____电话：_____

委托权限：

- 代为提出、变更、放弃行政许可申请；
- 接收询问，行使陈述申辩权利；
- 要求和参加听证；
- 提交和接收法律文书。

代理期限： 自许可提出申请日起至_____年_____月_____日
 自许可提出申请日起至此次许可决定作出之日止

委 托 人：

法定代表人：

年 月 日

