## 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:

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。

法定代表人 (签字并加盖企业公章)

年 月 日

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秉	戈方 <u>(单位名称</u>	7)
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:	ŧ	包话:
委托权限:		
□代为提出、变更	豆、放弃行政许可	可申请;
□接收询问, 行使	<b></b> 医陈述申辩权利;	
□要求和参加听证	E;	
□提交和接收法律	<b></b>	
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	比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:	电记	舌:
委托权限:		
□代为提出、变更	1、放弃行政许可	可申请;
□接收询问, 行使	<b>ኮ陈述申辩权利</b> ;	
□要求和参加听证	E;	
□提交和接收法律		
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	比次许可决定作出之日止
		委 托 人:
		法定代表人:
		年 月 日

## 上海市医疗器械出口销售证明资料一览表

受理资料号: \_\_\_\_\_ 申请企业名称: \_\_\_\_\_\_ 申请企业类别 Ⅰ□ Ⅱ□ Ⅲ□ 无□ 申报资料情况 | 受理资料情况 生产企业申报资料 (由申请人填 | (由受理人填 写) 写) 《医疗器械产品出口销售证明登记表》 《营业执照》 经办人员身份证 《医疗器械出口备案表》 国内取得医疗器械注册证/备案凭证以及医疗器械生产许 可情形还需提交5、6项 医疗器械生产许可/备案凭证,一类医疗器械备案 二类医疗器械注册证/三类医疗器械注册证(如有) 国内未取得医疗器械注册证/备案凭证以及医疗器械生产 许可情形还需提交第7项 医疗器械质量管理体系第三方认证证书 申请人 (签名): \_\_\_\_\_ 日期: 年 月 日 年 委托代理人(签名): 日期: 月 H

日期: 年

受理人(签名): \_\_\_\_\_

_	
 ~	

月

Н