**附件1**

**参与调研供应商提供材料确认单**

**调研设备名称：**

**调研设备是否可以临床试用：是 🞎 / 否 🞎**

**如可试用，供货周期为：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 提供材料名称 | 是否提供 |
| 1 | 明确报名材料是否按照要求命名：设备编码+品牌型号+设备名称调研资料 |  |
| 2 | 参与调研供应商提供材料确认单 |  |
| 3 | 设备调研信息表(见附件) |  |
| 4 | 生产厂商资质 |  |
| 5 | 产品医疗器械注册证 |  |
| 6 | 代理商资质及厂家授权 |  |
| 7 | 产品彩页资料 |  |
| 8 | 产品用户名单 |  |
| 9 | 产品其他认证、检测报告、证书资料 |  |

注：报名文件名称请务必按设备编码+品牌型号+设备名称调研资料，因命名错误造成报名不成功的，责任自负。

供应商：

 联系人及方式：