附件4

吉林省医疗器械受托生产报告表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | 报告日期 |  |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 委托品种 |  | | |
| 受托生产地址 |  | | |
| 产品注册证  图片 | （受托生产产品注册证应已增加受托生产地址） | | |
| 注册人/备案人名称 |  | 注册人/备案人  统一社会信用代码 |  |
| 委托开始日期 |  | 委托截止日期 |  |
| 生产企业拟对已发生或将发生的报告事项采取的举措与措施简述 |  | | |
| 附件 | （委托生产协议、注册证及技术要求、工艺流程图等） | | |
| 备注 |  | | |