医疗器械经营主体经营场所和库房使用面积征求意见反馈表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建议第三类医疗器械经营企业经营场所的使用面积 | 0-30平方米 | 30-60平方米 | 60-80平方米 | 80平方米以上 | 反馈理由 |
|  |  |  |  |  |
| 建议第三类医疗器械经营企业库房的使用面积 | 20-40平方米 | 40-60平方米 | 60-80平方米 | 80平方米以上 | 反馈理由 |
|  |  |  |  |  |
| 建议提供医疗器械运输、贮存服务企业分库房的使用面积 | 200-300平方米 | 300-500平方米 | 500-1000平方米 | 1000平方米以上 | 反馈理由 |
|  |  |  |  |  |

 备注：请在反馈平米数的项下“√”。 联系人： 联系电话：