附件2

四川绵阳四0四医院来访登记备案表

主管部门： 备案号：No.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | **性 别** |  | 照片 |
| 身份证号 |  | | |
| 个人电话 |  | | |
| 公司名称 |  | | | |
| 公司电话 |  | | | |
| 社会信用代码 |  | | | |
| 法定代表人 |  | | | |
| 授权起止时间 |  | | | |
| 公司盖章 |  | | | |