

แบบเสนอข้อมูลวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมระดับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2568

ชื่อและที่ตั้งผู้จำหน่าย.....โทร.....โทรสาร.....

ชื่อและที่ตั้งโรงงานผลิต/นำเข้า.....โทร.....โทรสาร.....

กาเครื่องหมาย ลงในช่อง กรณีมีเอกสารประกอบการเสนอสิบลราคาเวชภัณฑ์มีขายาร่วม และ X กรณีไม่มีเอกสารเสนอสิบลราคาฯ

ลำดับรายการ	รายการ	ชื่อการค้า	1.สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล <input checked="" type="checkbox"/> / X	2.สำเนาทะเบียนการค้า <input checked="" type="checkbox"/> / X	3.สำเนารับรองมาตรฐานการผลิตวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ของประเทศผู้ผลิต (กรณีนำเข้า) <input checked="" type="checkbox"/> / X	4.ใบจดทะเบียนสถานประกอบการจากกระทรวงสาธารณสุข (กรณีผลิตในประเทศ) <input checked="" type="checkbox"/> / X	5.ใบวิเคราะห์คุณภาพวัสดุวิทยาศาสตร์จากกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง <input checked="" type="checkbox"/> / X	6. Certificate of Free Sale <input checked="" type="checkbox"/> / X	ขนาดบรรจุตามที่บริษัทมี	จำนวนตัวอย่างที่ส่ง	หมายเหตุ

เอกสารอื่น ๆ ที่แนบมา (ให้ระบุ)

1.....

2.....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอข้อมูล
(.....)

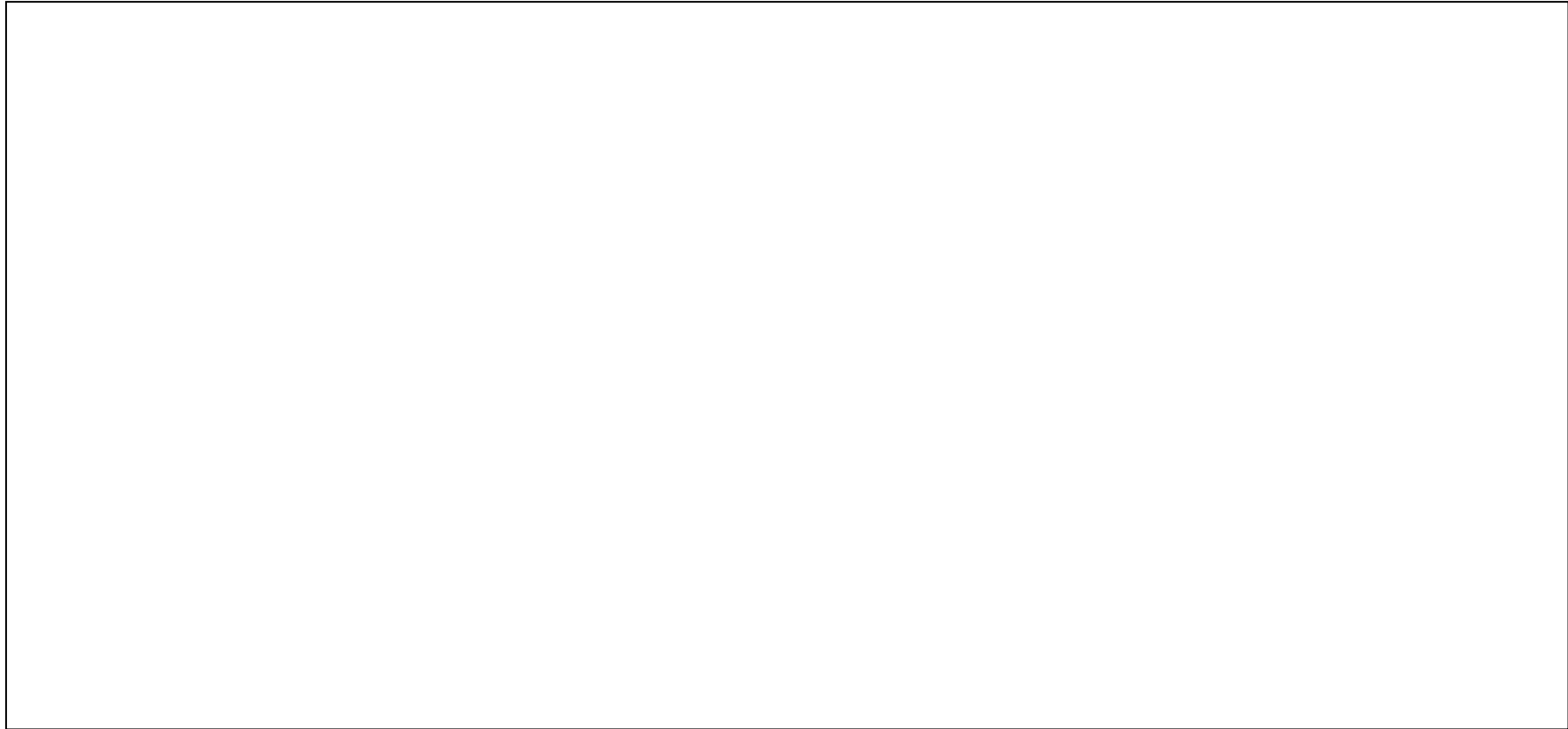
เบอร์โทรศัพท์มือถือกรณีสอบถาม/ขอข้อมูลเพิ่มเติม.....

หมายเหตุ ขอให้จัดทำเอกสารสเปค 1 รายการต่อ 1 ชุด โดยแนบเอกสารประกอบตามเช็คลิสต์ในหัวข้อ 1 – 6 ตามตารางเรียงเป็นรายข้อพร้อมทั้งติดแถบเลเบลเอกสารแต่ละชุดให้เรียบร้อย

***หมายเหตุ....ใส่เอกสารฉบับนี้ ในช่องที่ 3

แบบฟอร์มภาพตัวอย่างวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์และบรรจุภัณฑ์

ลำดับรายการ.....ชื่อรายการ.....ชื่อการค้า.....
ชื่อบริษัท.....



หมายเหตุ ขอให้จัดทำเอกสารสเปค 1 รายการต่อ 1 ชุด โดยแนบเอกสารประกอบตามเช็ค리스트ในหัวข้อ 1 – 6 ตามตารางเรียงเป็นรายข้อพร้อมทั้งติดแถบเลเบลเอกสารแต่ละชุดให้เรียบร้อย

แบบฟอร์ม 1 ใบ สำหรับ 1 รายการ