**重庆昭德堂制药有限公司**

**中药材经营公司报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | | | | | |
| **联系人** |  | | | | 电话 | | |  | |
| **地 址** |  | | | | | | | | |
| **企业介绍** |  | | | | | | | | |
| **主要经营品种** | 名称 | | | | | 年销售量（吨） | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
| **仓储情况** | 仓库地址 |  | | | | | | | |
| 面积 | ㎡ | | | | | | | |
| 仓库性质（√选） | * 租赁，□ 自建 | | | | | | | |
| □常温库，□常温库、冷库 | | | | | | | |
| **药厂合作情况** | 客户名称 | | | 药材名称 | | | 联系人 | | |
|  | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | |  | | |
| **产地合作经验**  （√选） | 药材名称 | | 产地 | | | | | | 合作模式 |
|  | |  | | | | | | □收购 □种植基地 |
|  | |  | | | | | | □收购 □种植基地 |

邮箱：[xeazc@wushufang.cn](mailto:xeazc@wushufang.cn)