|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受 理 号 | 日 期 | 经 办 人 | 生产许可证编号 |
|  | 年 月 日 |  | 鲁食药监械生产许 号 |

山东省药品监督管理局行政许可事项

**申 请 表**

申请项目：医疗器械生产许可证延续

项目编号：3700000104623-002

申请单位（人）：企业名称（盖章）

申请日期 ： 年 月 日

山东省药品监督管理局 制

**医疗器械生产许可延续申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 许可证编号 | 原许可证号 | 统一社会信用代码 | 统一社会信用代码 |
| 发证日期 | -- | 有效期限 | -- |
| 企业名称 | 企业名称 | | |
| 住所 | 住所 | | |
| 生产地址 | 生产地址 | | |
| 法定代表人 | 法定代表人姓名 | 企业负责人 | 企业负责人姓名 |
| 联系人 | 联系人 | 联系电话 | 联系电话 |
| 生产范围  （2002年分类目录） | 生产范围 | | |
| 生产范围  （2017年分类目录） | 生产范围2017 | | |
| 延续说明 | 延续说明 | | |

生产产品列表（2002年分类目录）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 注册号 | 是否受托生产 | 受托截止日期 |
| 生产产品列表[动态行/表格] |  |  |  |  |

生产产品列表（2017年分类目录）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 注册号 | 是否受托生产 | 受托截止日期 |
| 生产产品列表2017[动态行/表格] |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 本企业承诺所提交的全部资料真实有效，并承担一切法律责任。同时，保证按照法律法规的要求从事医疗器械生产活动。  法定代表人（签字） （企业盖章）  年 月 日 | |
| 备注 |  |

填表说明：本表按照实际内容填写，不涉及的可缺项。