|  |
| --- |
| **样品申领表** |
| 申领公司名称 |  | 申 领 人 |  |
| 申领人所在部门 |  | 申领人职位 |  |
|  申 领 时 间 |  年 月 日 |  联系方式 |  |
|  样 品 名 称 | 羟丙基倍他环糊精 |  申领数量 | 20克 |
| 样品拟用于的产品名称及可能的用量(请如实填写)： |
| 样品配送地址：  |
| 备注：（□.口服 □.注射）  |
| 申领公司盖章： 申领人签名：  |

**※公司申请需随样品申领****表附公司营业执照，一并发送至邮****箱****xadl@xadl.com。**