|  |
| --- |
| 楚雄市人民医院接待来访医药代表记录表 |
| 接待时间 |   | 医药代表 |   |
| 企业名称 |   |
| 接待人员 |   |
| 主要内容：医药代表（含销售人员）主诉事项：    接待人员意见或建议： 下一步工作计划： |
| 记录人签字： 年 月 日 |