|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 成都市医疗保险定点医药机构协议管理申请表 | | | | | | | |
| 单位名称 | 四川太极大药房连锁有限公司崇州市崇阳镇永康东路店 | | | | | | |
| 单位地址 | 成都市崇州市崇阳镇永康东路232、234号 | | | | | | |
| 法人代表 | 蒋炜 | 电话 | 69515660 | 主要负责人 | 杜永红 | 电话 | 69515600 |
| 联系人 | 胡建梅 | 电话 | 13551348448 | 所有制形式 | 其他有限责任公司分公司 | | |
| 批准床位数 | 0 | 经营模式 | 连锁直营 | 经营面积 | 91.34㎡ | | |
| 机构类别 | | □医院 □门诊部 □诊所 √零售药店 | | | | | |
| 基本账户开户银行 | | 民生银行成都分行 | | | 基本账户  账号 | 四川太极大药房连锁有限公司2001014210017332 | |
| 零售药店 | | 医疗机构（医院、诊所、门诊部） | | | | | |
| 零售药店药品经营许可证号 | 零售药店GSP认证号 | 医疗机构执业许可证号 | 医疗机构收费级别 | |  |  |  |
| 川CB02800509(18)二证合一 | 川CB02800509(18)二证合一 |  |  | |  |  |  |
| 法定代表人签字： 单位盖章： | | | | | | | |
| 年 月 日 年 月 日 | | | | | | | |