**指定配送情况说明**

致：贝朗医疗（上海）国际贸易有限公司：

为了配合\_\_\_ XXX医院的整体配送要求，\_\_XXX公司负责代理的贝朗医疗（上海）国际贸易有限公司产品（产品明细： ），自 年 月 日起由\_\_\_\_XXX公司进行统一配送，\_\_\_XXX公司不留库存。故申请即日起所有\_\_\_XXX公司开往\_\_\_XXX公司的销售发票直接视为销售入\_\_\_XXX医院。

特此说明！

A公司 B公司

法人（盖章） 法人（盖章）