医疗器械召回事件报告表

AYJ/QR851-008 A/0

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 产品名称 |  | 注册证号码 |  | |
| 生产企业 |  | | | |
| 中国境内负责单位、 负责人及联系方式 |  | | | |
| 召回工作联系人和 联系方式 |  | | | |
| 产品的适用范围 |  | | | |
| 涉及地区和国家 |  | 涉及产品 型号、规格 | |  |
| 涉及产品生产 （或进口中国）数量 |  | 涉及产品在中国的销售数量 | |  |
| 识别信息 （如批号） |  | | | |
| 召回原因简述 |  | | | |
| 纠正行动简述 |  | | | |

报告单位：（盖章）　　　　　　　　　　　　　　　　　负责人：（签字）  
　　报告人：（签字）　　　　　　　　　　　　　　　　　　报告日期：