附件

**2020年中国医药冷链运输企业二十强基本情况调查表**

填表日期： 年 月 日（\*本调查表填报截止到7月17日）

|  |
| --- |
| **基本情况（必填）** |
| 公司名称 |  |
| 注册地址 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系手机 |  | 邮 箱 |  |
| 联系人职务 |  | 工作座机 |  |
| 企业类型 |  （按营业执照填写） |
| 业务收入 | **2018年医药冷链营业收入**（需提供财务审计报告扫描件） | ￥（ ）万元 |
| **2019年医药冷链营业收入**（需提供财务审计报告扫描件） | ￥（ ）万元 |
| 2019医药冷链配送货值 | ￥（ ）万元，其中自有配送占比： %；外协配送占比： %。 |
| 医药冷链物流总费用*注:物流总费用=仓储成本+运输成本+管理成本* | 冷链物流总费用： 万元冷链仓储成本： 万元冷链运输成本： 万元冷链管理成本： 万元 |
| 员工数量 | 自有员工 人，使用劳务外包（ 有 无） 人 |
| **保温箱&冷藏箱的使用（必填）** |
| 保温箱&冷藏箱使用总量：\_\_\_\_\_\_\_个；其中自有\_\_\_\_\_\_\_个；租赁\_\_\_\_\_\_\_个；保温箱&冷藏箱年度使用费用：\_\_\_\_\_\_\_万元；保温箱&冷藏箱主要使用品牌：保温箱&冷藏箱是否经过GSP验证： □是 □否 |
| **运输能力（必填）** |
| 冷藏车 台 |
| 自有数量 台 | 外包数量 台 |
| 4.2m~7.2m |  台 | 4.2m~7.2m |  台 |
| 7.6m~9.6m |  台 | 7.6m~9.6m |  台 |
| 13m~17m |  台 | 13m~17m |  台 |
| 其他车型 |  台（如有请说明具体车型和数量） |
| 冷机品牌 |  |
| 冷藏车是否经过验证： □是 □否 |
| 运输业务类型占比 | 按运输范围分：干线运输占 %，城配运输占 %；按车辆满载率分：整车运输占 %，零担运输占 %。 |
| 运输网点数量 |  个 |
| **服务能力（必填）** |
| 企业客户分类及数量 | 医 院： 家疾控中心： 家商业企业： 家生产企业： 家其他企业： 家 |
| **信息化能力（必填）** |
| 是否有仓库信息化能力：□是 □否 |
| 日均处理药品冷链订单量：\_\_\_\_\_\_\_ *注：日均订单量*日均处理药品冷链SKU：\_\_\_\_\_\_\_ *注：日均处理品规数* |
| 分会联系人 | 联系人：焦玲艳 电话：17310475414 邮箱：jyl@cpl.org.cn | 调查说明：★ 本调查旨在对2019年全国医药冷链运输企业现状进行摸底了解，用于2019中国医药冷链企业二十强排名统计依据，请务必如实填写。★ 填写完整后，需要在表头加盖企业公章。★ 为保证真实性，请参与企业务必提供财务审计报告扫描件或复印件，无法提供者不能计入最终二十强排名。★ 申报材料：申报表Word、申报表PDF（盖章）、财务审计报告、经营许可证、道路运输许可证、企业logo。 |