**2018年中国医药运输企业五十强基本情况调查表**

填表日期： 年 月 日（\*本调查表填报截止到3月22日）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况（必填）** | | | | | | | | | | | | |
| 公司名称 | |  | | | | 公司地址 | |  | | | | |
| 联系人姓名 | |  | | | | 联系手机 | |  | | 邮 箱 | |  |
| 联系人职务 | |  | | | | 工作座机 | |  | |
| 企业类型 | | （按营业执照上填写） | | | | **2018年医药物流主营业务收入**  （需提供财务审计报告扫描件） | | | | | | ￥（ ）万元 |
| **2018年医药物流主营业务利润** | | | | | | ￥（ ）万元 |
| 业务类型 | | （填写选项字母）  A.城市配送型 B.干线型 C.供应链型 D.其它型 | | | | | | | | | | |
| 员工数量 | | 自有员工 人，使用劳务外包（ 有 无） 人 | | | | | | | | | | |
| **运输能力（必填）** | | | | | | | | | | | | |
| 总车辆 | | | 台 | | 2018年配送货值总额： ；  其中自有配送占比： %； 外协配送占比： % | | | | | | | |
| 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 | |
| 普通车 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 | |
| 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 | |
| 冷机品牌 |  | | | | | | | | | | | |
| 普通车、冷藏车是否经过验证： 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | |
| 运输网点数量及主要区域 |  | | | | | | | | | | | |
| 主要运输线路 | 干线：  配送：  零担： | | | | | | | | | | | |
| **仓储能力** | | | | | | | | | | | | |
| 贵司所拥有仓库的总个数\_：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_个  仓库是否经过GSP验证： 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | |
| 仓库名称和所在地址：  1名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  5名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| 贵司多个仓库总仓储面积：\_\_\_\_\_\_\_平方米  贵司多个仓库总仓储容积：\_\_\_\_\_\_\_立方米  □冷库（2℃~8℃）\_\_\_\_\_\_\_平方米；\_\_\_\_\_\_\_立方米；  □阴凉库（≤20℃）\_\_\_\_\_\_\_平方米；\_\_\_\_\_\_\_立方米；  □常温库（10℃~30℃）\_\_\_\_\_\_\_平方米；\_\_\_\_\_\_\_立方米；  □其他温度区（ ℃）\_\_\_\_\_\_\_平方米；\_\_\_\_\_\_\_立方米； | | | | | | | | | | | | |
| **保温箱&冷藏箱的使用** | | | | | | | | | | | | |
| 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□ | | | | | | | | | | | | |
| **信息化能力** | | | | | | | | | | | | |
| 在使用的系统或功能包括： （填写选项字母）  A.订单管理系统OMS B.仓储管理系统WMS C.车辆管理系统 D.运输调度系统 E.配送系统 F.GPS系统 G.温湿度监控系统 H.结算系统 I.其他  日均处理订单量：\_\_\_\_\_\_\_  日均处理SKU：\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| **其他** | | | | | | | | | | | | |
| 企业主要服务对象（3-5个客户企业名称） | |  | | | | | | | | | | |
| **联络信息** | | | | | | | | | | | | |
| 协会联系人 | | 联系人：李一瑾&穆威涛  电 话：15210711027&17726026932  邮 箱：  [lyj@cpl.org.cn](mailto:lyj@cpl.org.cn)&[mwt@cpl.org.cn](mailto:lyj@cpl.org.cn) | | | | | 调查说明  ★ 本调查旨在对2018年全国医药运输企业现状进行摸底了解，用于2018中国医药运输企业五十强排名统计依据，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五十强排名。  ★ 表中基本情况栏和运输能力栏为必填栏，其它为选填栏，请根据企业实际情况填写 | | | | | |