附件3

 编号：

# 注册指定检验通知单

申请人/代理人**：**

根据你单位的申请资料和相关医疗器械检验机构出具的检验能力证明材料（项目解决方案），经审核：

同意由 拟指定的检验机构 对 申请人/代理人 申请注册的以下产品实施注册检验：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 型号、规格 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| … |  |  |

 审批部门（盖章）

日期： 年 月 日