**配送关系解除协议**

甲方（入围生产企业）：

乙方（配送企业）：

甲乙双方就甲方部分入围（成交）药品（详见下表）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 通用名 | 剂型 | 规格 | 批准文号 | 包装材质 | 生产企业 | 配送企业 | 配送地区 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

在下列地区

解除配送关系，愿意承担由此引发的一切后果，自愿接受内蒙古自治区药械集中采购服务中心依据相关规定给予的处罚。

甲方（盖章）： 乙方（盖章）：

法人代表（签字）： 授权代表（签字）：

签订日期： 年 月 日 签订日期： 年 月 日