参与单位信息征集表

单位名称： 联系人： 联系电话和邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 指导原则 | 产品材料及组成 | 作用原理 | 适用范围 | 生产工艺 | 研究进展 |
| 1 | 泌尿系统激光治疗设备注册技术审查指导原则 |  |  |  |  |  |

填表说明：

1.请以**word文档**格式通过电子邮件方式报送；

2.邮件标题和文件名称请以“**指导原则名称+单位名称**”命名。