附件1

推荐产品汇总表

区主管部门（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **申报**  **单位**  （产品注册许可持有人） | **申报单位性质**  （企业、事业单位或新型研发机构） | **产品生产单位**（如有多个，须全部列出） | **产品类别**  （1、生物制品；2、1类或2类化学药；3、1类或2类中药；4、（1）2021年7月1日后获批的三类医疗器械；（2）关键技术获得国家、省科学技术奖，且于2021年7月1日后获批的二类医疗器械；（3）国内唯一获批的进口医疗器械转移境内生产产品；（4）通过国家、省创新产品注册程序、优先注册程序批准上市的产品） | **首次获批上市时间** | **获批新适应症时间**（药品） | **项目申报联系人及联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

表格填报人：

联系电话：