附件2

广州市创新药械产品目录（第二批）

申 报 书

###### （封面）

产品名称：

产品类别（药品、医疗器械）：

申报单位（盖章）：

申报单位法定代表人：

联系人：

联系方式（手机）：

联系地址：

电子邮箱：

填报日期： 年 月 日