附件：

**厦门市生物医药产业链配套与服务能力调查表**

**1、基本情况表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **单位基本信息** | 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 联 系 人 | 姓名 |  | 职务 |  |
| 手机 |  | E-mail |  |
| **单位简介** | （突出在所在领域的优势、能力和资质） |
| **产业链所属环节** | □医药研发 □原材料供应 □生物医药生产□设备制造 □CRO/CDMO平台 □临床试验提供 □零配件供应 □其他配套服务供应  |
| **服务对象** | □高校 □科研院所 □医疗机构 □企业 □其它（可具体描述）：  |

**2、配套产品或服务目录**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品或服务名称 | 具体内容 | 备注（相关资质或产能及规模等） |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

注：本表格长期有效，请填报后发送邮箱975042341@qq.com，并附相关产品或服务图片。