**附件**

**信息征集要求**

征集资料的内容包括申请人名称、住所和生产地址、联系人、联系电话（固定电话及移动电话）、电子邮件、已有或预期从事开发ECMO循环套包、已有ECMO临床治疗的相关情况。境外申请人还应提供代理人相关信息及联系方式。请申请人介绍相关产品的研发、生产、临床治疗情况，可附相关资料。

征集的信息统一以word文档格式通过电子邮件方式报送，报送格式详见附表。科研单位和生产企业填写表1，国内医院填写表2。

表1 申请人信息（科研单位、企业填写）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请人名称 | |  |
| 申请人住所和生产地址 | |  |
| 国别 | |  |
| 代理人名称 | |  |
| 代理人地址 | |  |
| 联系人 | |  |
| 联系电话 | |  |
| 电子邮件 | |  |
| 境内外产品注册或研发概况 | 已获批准产品情况（批号，组成，适用范围，型号） |  |
| 预期研发或正在  注册产品情况（可附相关资料） |  |

表2 医院申请人信息

|  |  |
| --- | --- |
| 申请医院名称 |  |
| 申请医院地址 |  |
| 联系人名称 |  |
| 联系人地址 |  |
| 电子邮件 |  |
| 本院已有ECMO  临床治疗概况 |  |