**附件2**

**中国医学科学院肿瘤医院深圳医院肿瘤临床医学研究中心项目安全性评价服务谈判报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 公司名称 | 报名时间 | 报名人 | 联系电话 | 联系邮箱 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |