广东省精准医学应用学会

团体标准制修订参与单位申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 拟参与的标准名称 | 《医疗机构精准医学中心建设指引》 |
| 单位信息 | 单位名称 |  |
| 单位类型 | 政府部门□ 事业单位□ 企业□ 其他□ |
| 学会任职 | 会长单位□ 副会长单位□ 常务理事单位□ 理事单位□普通单位会员□ 非会员单位□ |
| 法人 |  | 电话 |  | 邮箱 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  | 邮箱 |  |
| 地 址 |  |
| 拟参与编写人员 | 姓名 |  | 部门 |  | 职称/职务 |  |
| 电 话 |  | 邮箱 |  | 微信号 |  |
| 拟参与编写人员 | 姓名 |  | 部门 |  | 职称/职务 |  |
| 电 话 |  | 邮箱 |  | 微信号 |  |
| 拟参与编写人员 | 姓名 |  | 部门 |  | 职称/职务 |  |
| 电 话 |  | 邮箱 |  | 微信号 |  |
| 拟支持经费（万元） |  |
| 单位简介 | （与本标准研制相关的业务情况、技术力量、工作环境及实验室条件等） |
| 拟参与编写人员简介 | （主要包括近四年来业务工作经历、主持或参与的标准研究情况及完成情况等） |
| 申请单位意见：单位（公章）：年 月 日 |
| 主编意见：主编（签字）：年 月 日 |
| 标委会秘书处意见：负责人（签字）：年 月 日 |