附件3

创新医疗器械融合应用试点推荐汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 试点名称 | 牵头生产企业 | 牵头医疗机构 | 参与单位 | 申报主体联系人 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |