附件：

|  |
| --- |
| **中关村玖泰药物临床试验技术创新联盟\中国GCP联盟****药物临床试验文档中心化管理工作委员会推荐表** |
| **姓名** |  | **所在单位** |  |
| **性别** |  | **身份证号** |  |
| **学历** |  | **职 称** |   | **职 务** |  |
| **手 机** |   | **邮 箱** |  | **通讯地址** |  |
| **个人简介** |
|  |
| **本人签字：** |
| **单位推荐意见** |
|  |
| **单位公章：** |