附件1

安徽省临床医学研究中心调研情况表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报疾病领域或  临床专科 |  | | | |
| 依托单位 |  | | | |
| 拟建中心负责人  相关信息 | 姓名 |  | 性别 |  |
| 出生年月 |  | 职称 |  |
| 联系电话 |  | 职务 |  |
| 电子邮箱 |  | 传真 |  |
| 一、申报书概述 | | | | |
| 1. 本单位建立省级临床医学研究中心的优势及基础（包括与申请领域相关的研究基础，取得的成效，平台建设和临床资源情况等） | | | | |
| 1. 推动本领域临床及转化研究的总体思路 | | | | |