**附件3：**

**仿制药一致性评价工作联系人信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | | | | | | |
| 企业主要负责人 |  | 办公电话 |  | 手机号 |  | 邮箱 |  | 微信号 |  |
| 一致性评价工作负责人 |  | 办公电话 |  | 手机号 |  | 邮箱 |  | 微信号 |  |
| 联系人 |  | 办公电话 |  | 手机号 |  | 邮箱 |  | 微信号 |  |

填表说明：企业主要负责人应为企业法人或分管领导。