淮南市“百名专家助药企”行动需求反馈清单

填报单位：

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 需要解决问题 |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 备注：请有需要的药企填写清单，留下联系人和联系方式等信息，并将电子版发送邮箱1098936175@qq.com，我局将安排专家进行指导帮扶。 |

填报时间： 月 日 联系人及电话：