**研發團隊基本資料表**

日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 團 隊 名 稱 | □公司 公司名稱：  □自然人 姓名(研發團隊代表)： | | | | | |
| 計 畫 名 稱 |  | | | | | |
| 領 域 別 | □醫電產品 □生醫材料 □體外診斷  □複合醫材 □微創手術導引/輔助 □其他 | | | | | |
| 產 品 | 第\_\_\_\_\_\_\_\_\_等級醫療器材  品項名稱\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 代碼\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 地址 |  | | | | | |
| 負責人 |  | | 統一編號 | |  | |
| 聯絡人 |  | | 聯絡電話 | |  | |
| 設  施  需  求 | 用電量 | (每月預估值) | | 用水量 | | (每月預估值) |
| 電力種類 | □110V □220 | | 內線電話 | | □需要 □不需要 |
| 環境需求 | □無塵室  □辦公室 | | □乾式實驗室  □濕式實驗室 | | |
| 其他 |  | | | | |
| 進駐期間 | 自\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日至\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日，(共 年 月)，  預計進駐人數\_\_\_\_\_\_人 | | | | | |
| 同意審查  聲 明 | 本公司/本人  同意財團法人國研院儀科中心，針對所交付之資料進行審查之工作。 | | | | | |
| 申請人/公司  簽章 |  | | | | | |