**111年度財團法人醫藥品查驗中心產官學會議**

**「醫藥科技評估組與業界之溝通會議」報名表暨會前意見調查表**

1. **報名表**

(若為公協會代表，僅接受1人報名)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公協會代表 | | 姓名: | 職稱 | 電話 | | mail |
| 所屬之公協會名稱 | | (必填) | (必填) | (必填) | | (必填) |
| (必填) | |
| (同一家廠商，僅接受2人報名) | | | | | | |
| 廠商公司名: (必填) | | | | | | |
| 所屬之公協會名稱: (必填) | | | | | | |
| 填表人姓名  (請填中文名) | 職稱  (必填) | 聯絡電話  (必填) | | | mail  (必填) | |
| (1) |  |  | | |  | |
| (2) |  |  | | |  | |

1. **會前意見調查表**

**公司名：**

**填寫者：**

**(請簽名)**

|  |
| --- |
| 議題1. 請問貴公司在填寫「前瞻式新藥及新給付範圍預算推估登錄作業及平台(Horizon Scanning, HS」時，有無困難，或需協助釐清及釋疑之部分？(本題可針對「前瞻式新藥及新給付範圍預算推估登錄作業及平台」之相關問題提出意見)。 |
| 議題2. 其它/綜合性與醫療科技評估相關之問題(本題可就目前與醫療科技評估有關之業務提出意見或需協助及釋疑之問題)。 |

**謝謝您的填答﹗**

**請於3月27日前將表單回傳至**[**yscheng@cde.org.tw**](mailto:yscheng@cde.org.tw) **鄭燕淑收。**