**药物临床试验不良事件相关性评价技术指导原则**

**征求意见反馈表**

|  |
| --- |
| 单位、部门： |
| 联系人、电话： |
| 序号 | 修订的位置（页码和行数） | 修订的内容（原文） | 修订建议 | 修订的理由或依据 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| … | 　 | 　 | 　 | 　 |