

GENOME & CO

Corporate Presentation

Investor Relations 2024

2024. 03

Genome & Company



Disclaimer

본 자료는 투자자들을 대상으로 실시되는 Presentation에서의 정보 제공을 목적으로 (주)지놈앤컴퍼니(이하 "회사")에 의해 작성되었으며, 이의 반출·복사 또는 타인에 대한 재배포는 금지됨을 알려 드리는 바입니다. 본 Presentation에의 참석은 위와 같은 제한 사항의 준수에 대한 동의로 간주될 것이며, 제한 사항에 대한 위반은 '자본시장과 금융투자업에 관한 법률'에 대한 위반에 해당될 수 있음을 유념해 주시기 바랍니다.

본 자료에 포함된 "예측정보"는 개별 확인 절차를 거치지 않은 정보들입니다. 이는 과거가 아닌 미래의 사건과 관계된 사항으로 회사의 향후 예상되는 경영현황 및 재무실적을 의미하고, 표현상으로는 '예상', '전망', '계획', '기대', '(E)' 등과 같은 단어를 포함합니다.

위 "예측정보"는 향후 경영환경의 변화 등에 따라 영향을 받으며, 본질적으로는 불확실성을 내포하고 있는 바, 이러한 불확실성으로 인하여 실제 미래실적은 "예측정보"에 기재되거나 암시된 내용과 중대한 차이가 발생할 수 있습니다. 또한, 향후 전망은 Presentation 실시일 현재를 기준으로 작성된 것이며, 현재 시장상황과 회사의 경영방향 등을 고려한 것으로 향후 시장환경의 변화와 전략수정 등에 따라 변경될 수 있으며, 별도의 고지 없이 변경될 수 있음을 양지 하시기 바랍니다.

자료의 활용으로 인해 발생하는 손실에 대하여 회사의 임원들은 그 어떠한 책임도 부담하지 않음을 알려드립니다. (과실 및 기타의 경우 포함)

본 문서는 회사가 발행하는 증권의 모집 또는 매매를 위한 권유를 구성하지 아니하며, 문서의 어떠한 내용도 관련 계약 및 약정 또는 투자 결정을 위한 기초 또는 근거가 될 수 없습니다.

INVESTOR RELATIONS 2024

Table Of Contents

Chapter 01

**Company
Overview**

Chapter 02

**[GEN-001] 위암 대상
임상2상 디자인 및 주요
데이터**

Chapter 03

**신규타깃 항암제
현황 및 전략**

Chapter 04

**지놈앤컴퍼니 파이프라인
현황 및 전략**

Chapter 01

Company Overview

- 01. 회사개요
- 02. 주요연혁
- 03. 대표이사 소개
- 04. 글로벌 면역항암제 전문기업 '지놈앤컴퍼니'
- 05. 지놈앤컴퍼니 연구개발 Pipeline



회사 개요	
 회사명	(주)지놈앤컴퍼니
 대표이사	배지수, 박한수
 설립일	2015.09.24
 자본금	81억원 (2024년 1월 말 기준)
 임직원수	총 94명 (2024년 1월 말 기준)
 소재지	경기도 수원시 영통구 창룡대로 256번길 50 (이의동 1285-1)
 홈페이지	genomecom.co.kr





재무 부문

일시	진행사항
2016. 12	시리즈 A 투자유치 완료 (60억원)
2018. 07	시리즈 B 투자유치 완료 (150억원)
2018. 12	코넥스(KONEX) 상장
2019. 08	시리즈 C 투자유치 완료 (302억원)
2020. 09	Pre-IPO 투자유치 완료 (200억원)
2020. 12	코스닥(KOSDAQ) 상장
2022. 04	List Biotherapeutics(List Bio) 시리즈 A 투자유치 완료 (586억원)
2022. 09	지놈앤컴퍼니 투자유치 완료 (343억원, 제3자배정 유상증자)
2023. 04	지놈앤컴퍼니 투자유치 완료 (230억원, CB)

R&D/사업개발 부문

일시	진행사항
2015. 09	(주)지놈앤컴퍼니 설립
2019. 12	[GEN-001] 1차 공동개발계약 체결 (고형암, Merck & Pfizer) [GEN-001] 기술이전 (동아시아권, LG화학)
2020. 04	[GEN-001+Avelumab] 임상1/1b상 FDA 승인
2020. 08	Scioto Biosciences 인수
2021. 02	[Antibody] 공동연구계약 체결 (Debiopharm)
2021. 03	[GEN-001] 2차 공동개발계약 체결 (위암, Merck)
2021. 05	[SB-121] 임상1상 FDA 승인
2021. 09	List Biological Laboratory(List Labs) 인수
2021. 10	[GEN-001+Avelumab] 임상2상 식약처 승인 List Biotherapeutics(List Bio) 설립
2022. 03	[GEN-001] 공동개발계약 체결 (담도암, MSD)
2022. 05	[SB-121] 임상1상 성료
2023. 06	[GEN-001+Pembrolizumab] 임상2상 식약처 변경승인
2024. 01	[GENA-104] 임상1상 MFDS 승인

03 대표이사 소개



“차별화된 경영전략을 바탕으로 **신약 글로벌 사업화 주도**, 글로벌 최고수준 유전체 연구를 바탕으로 **혁신신약 개발**”

홍 유 석

경영관리부문 | 총괄대표(CEO)



한국외국어대학교 포르투갈어
펜실베이니아대학교
와튼스쿨(MBA)

박 한 수

연구개발부문 | 대표이사(CTO)



서울대학교 의과대학(MD)
서울대학교 의과대학(Ph.D)

배 지 수

경영관리부문 | 대표이사(CEO)



서울대학교 의과대학(MD)
듀크대학교 경영대학원(MBA)

주요
경력

2007 ~ 2013

Eli Lilly 한국법인 대표, 본사 사업개발 및 전략 총괄 임원

2014 ~ 2020

글락소 스미스클라인(GSK) 한국법인 대표, 캐나다 법인대표

2021 ~ 2023

디앤디파마텍 대표이사

2023.05 ~ 현재

지놈앤컴퍼니 총괄대표

주요
경력

2009 ~ 2013

Harvard Medical School 선임연구원

2013 ~ 2015

The Jackson Laboratory 수석팀장

2016 ~ 현재

GIST(광주과학기술원) 교수

2015.09 ~ 현재

지놈앤컴퍼니 대표이사

주요
경력

1998 ~ 2003

서울대학교병원 (정신과 전문의)

2005 ~ 2007

Bain & Company 경영전략컨설턴트

2007 ~ 2008

MSD 대외협력이사

2015.09 ~ 현재

지놈앤컴퍼니 대표이사



05 지놈앤컴퍼니 연구개발 Pipeline



마이크로바이옴

구분	파이프라인	적응증	탐색	전임상	임상1상	임상2상	파트너사
면역항암	GEN-001	위암					
		담도암					
뇌질환	SB-121	자폐 스펙트럼 장애					
희귀질환		신생아괴사성장염					

신규타깃 항암제

구분	파이프라인	적응증	탐색	전임상	임상1상	임상2상	파트너사
신규타깃 항암제	GENA-104	고형암					
	GENA-105	고형암					
	GENA-111 (ADC)	고형암					

Chapter 02

[GEN-001] 위암 대상 임상2상 디자인 및 주요 데이터

위암, 위식도접합부암에서 현재 치료법의 성적 현황



HER2 negative (80%)

HER2 positive (20%)

1st line of therapy

• Chemo (Fluoropyrimidine, platinum): about **10m** of mOS

- Nivolumab + Chemo
 - approved by FDA in 2021
 - **13.8m** of mOS
- Pembrolizumab+Chemo
 - approved by FDA in 2023
 - **12.9m** of mOS

- Trastuzumab+Chemotherapy
 - approved by FDA in 2011
 - 13.8m of mOS (vs. 11.1m of mOS in chemo arm)
- Pembrolizumab+Trastuzumab+Chemotherapy
 - accelerated approved by FDA in 2021
 - 74% ORR (vs. 52% ORR in trastuzumab+chemo arm)

2nd line of therapy

• Chemo (Taxane, Topoisomerase inhibitors): below **5m** of mOS

- Ramucirumab+Chemo
 - approved by FDA in 2014
 - **9.6m** of mOS

- Fam-trastuzumab deruxtecan-nxki
 - approved by FDA in 2021
 - 12.5m of mOS (vs. 8.4m of mOS in chemo arm)

3rd line of therapy

- Chemo (Taxane, Topoisomerase inhibitors): below **5m** of mOS
- TAS-102 (Trifluridine / Tipiracil) approved by FDA in 2019: (**5.7m** of mOS; 5% ORR)
- Avelumab, JAVELIN gastric 300 in 2020, not approved: **4.6m** of mOS, 2.2% of ORR

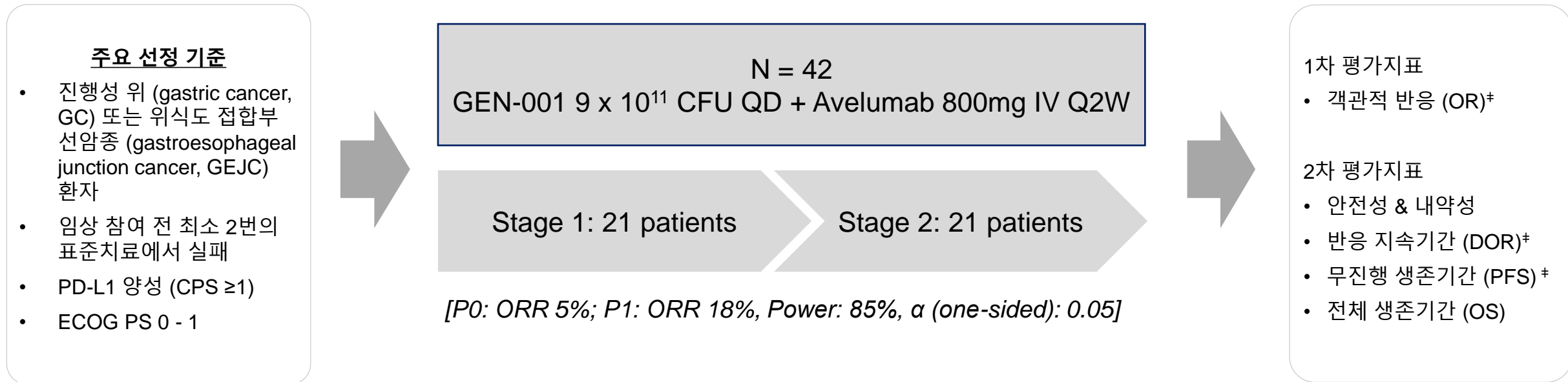
Abbreviation: HIRA, health insurance review and assessment service; m, months; mOS, median overall survival; ORR, objective response rate

Immunotherapy in gastric cancer, 2022 Current Oncology; NCCN Guidance 2023

Study Design Overview

- Phase2, single arm, open-label, Simon's two stage optimal design ●●●

PD-L1 양성, 진행성 위 또는 위식도 접합부 선암증이 있는 환자를 대상으로 아벨루맙과 병용 투여 시 GEN-001의 안전성 및 유효성을 평가하는 제2상 임상시험



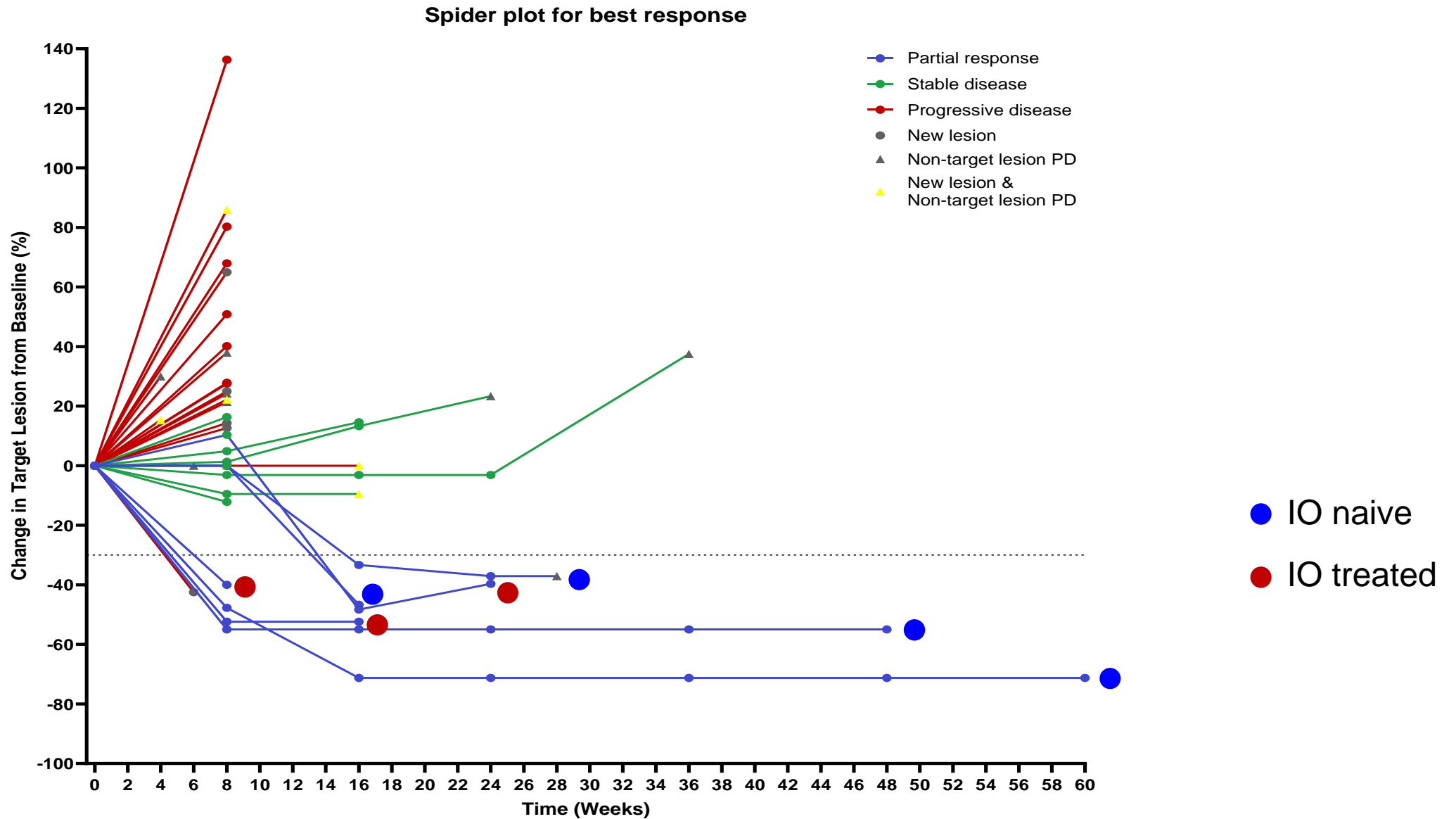
Abbreviation: CFU, colony forming unit; IV, intravenous; OR, objective response; P, probability; DOR, duration of response; PFS, progression-free survival; OS, overall survival; QD, once daily; Q2W, once every 2 week; RECIST, response evaluation criteria in solid tumors; ‡ Based on investigator assessment per RECIST v1.1

Efficacy: Tumor Response (1/4)



	Overall (n=42)	IO Naive (n=34)	IO Treated (n=8)
Complete Response	0	0	0
Partial Response	7	4	3
Stable Disease	8	6	2
Progressive Disease	25	22	3
Not Evaluable	2	2	0
Objective Response	7	4	3
Objective Response Rate	16.7%	11.8%	37.5%

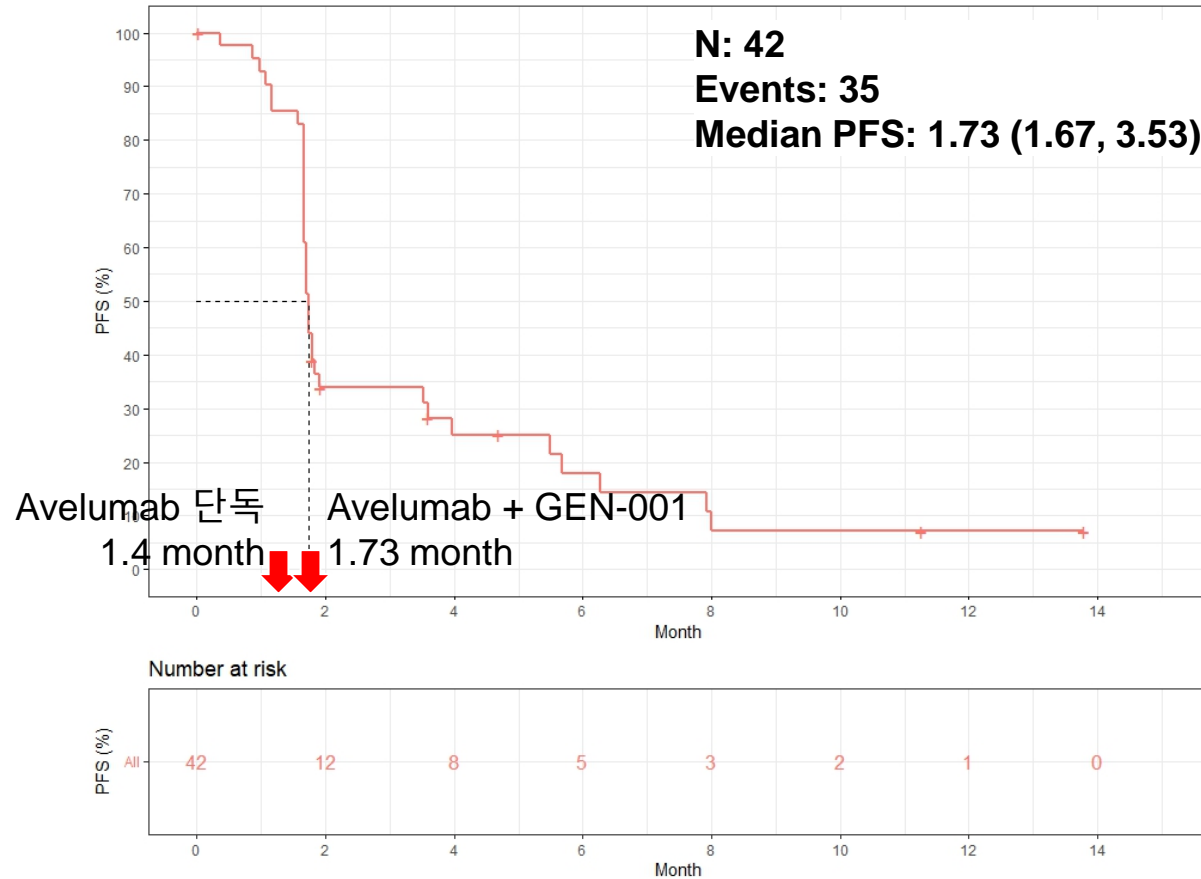
Efficacy: Spider Plot (2/4)



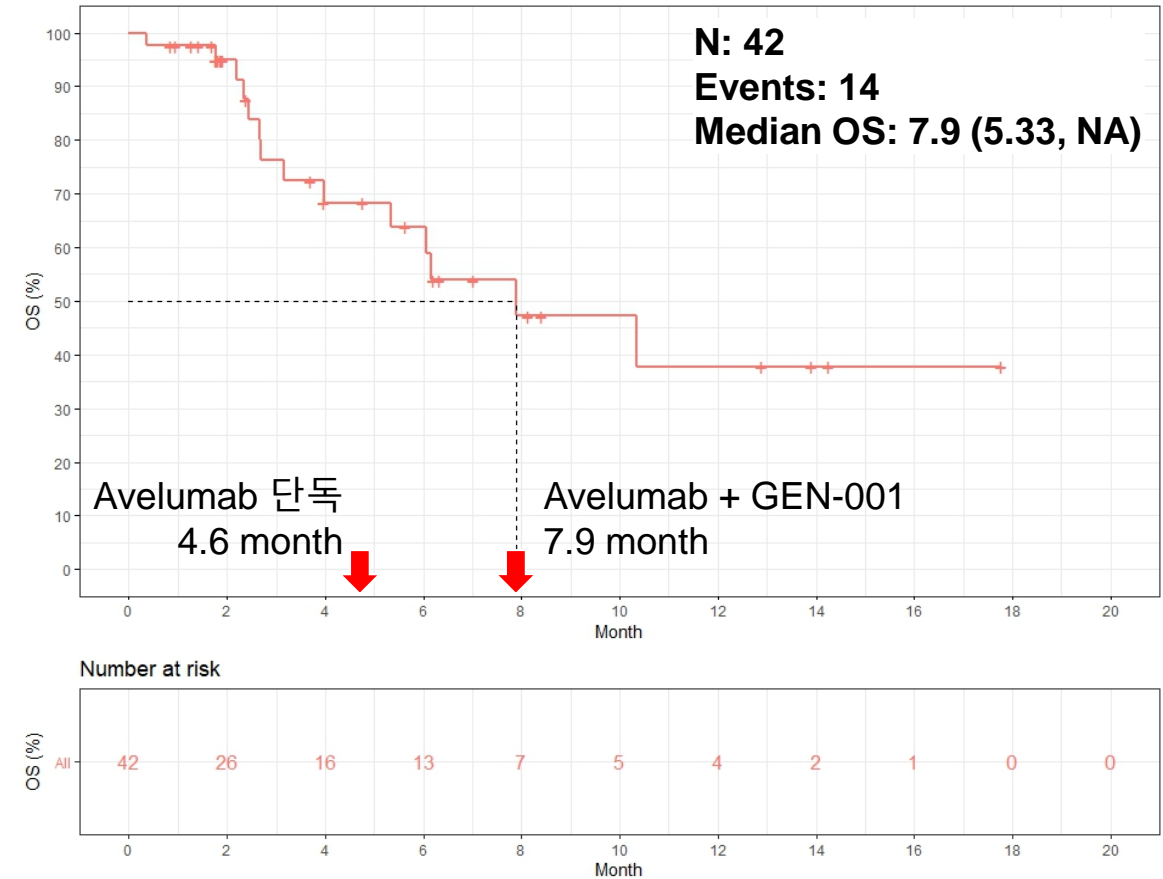
Efficacy: Median PFS & OS in Overall Population (3/4)



Median PFS (무진행 생존기간)



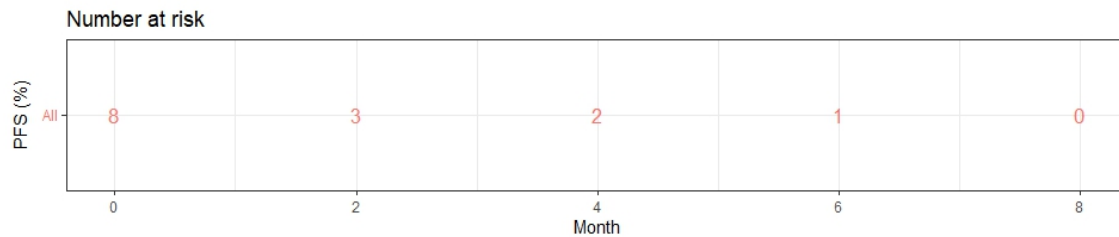
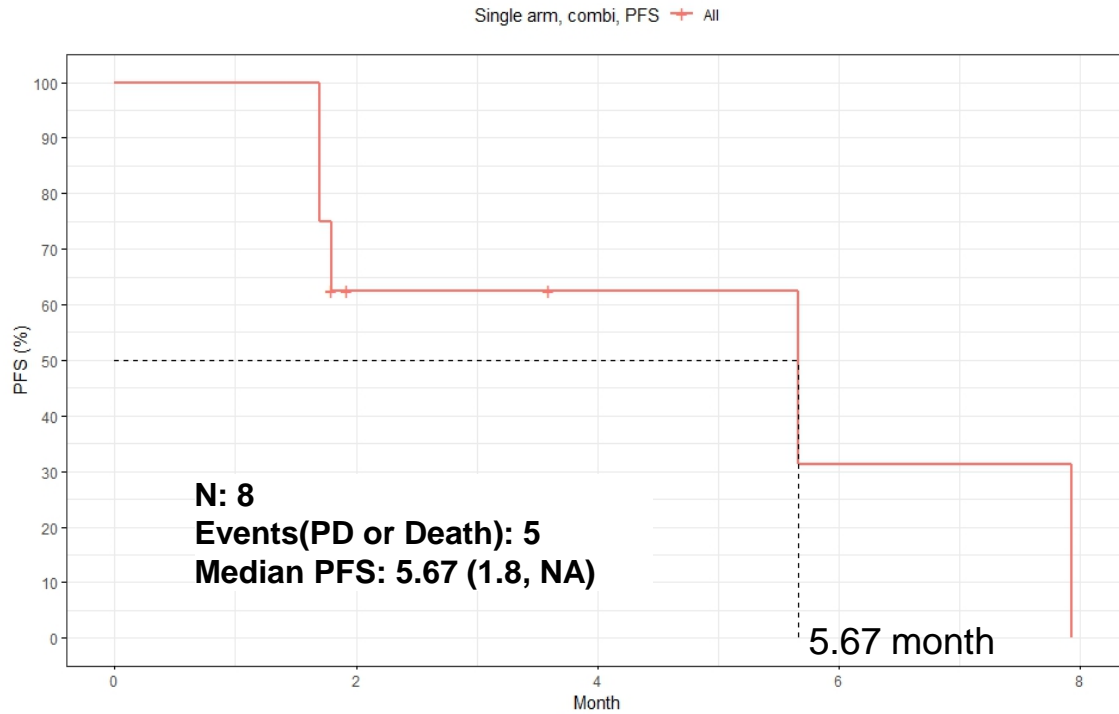
Median OS (전체 생존기간)



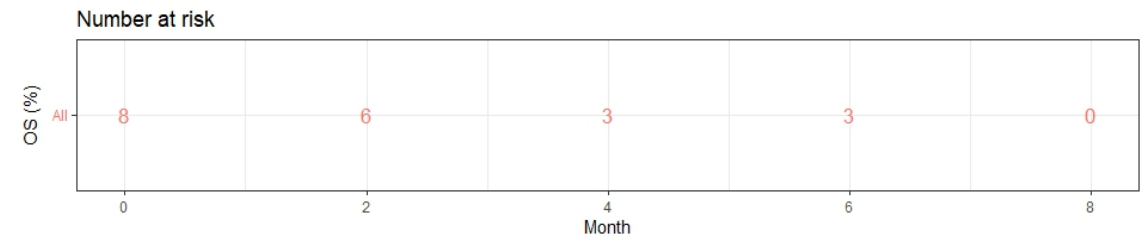
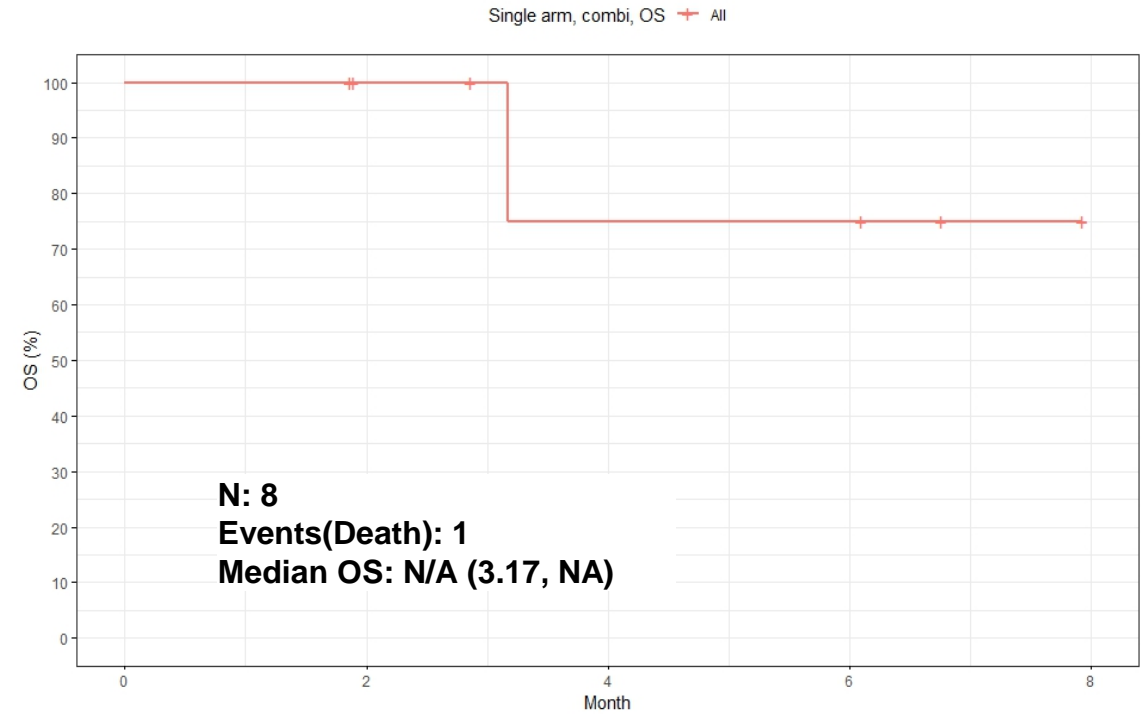
Efficacy: Median PFS & OS in IO-treated Population (4/4)



Median PFS (무진행 생존기간)



Median OS (전체 생존기간)



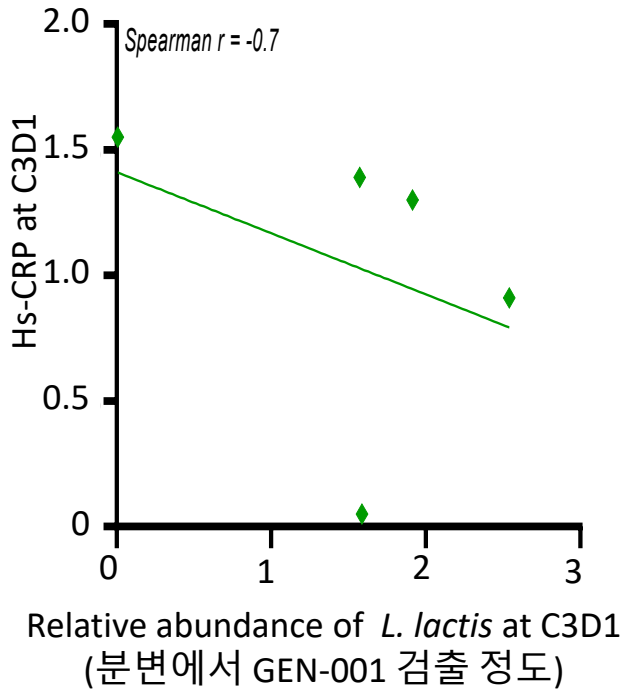


Safety: Treatment Related Adverse Events (TRAE)

이상반응	Patient #	Related Drug	Grade	Any grade 14 (33.3 %)	Grade ≥3 3 (7.2 %)	Grade 4/5
설사 (Diarrhea)	20104-002	GEN001, Avelumab	Mild (Grade 1)	2 (4.76 %)	0	N/A
	20105-002	Avelumab	Mild (Grade 1)			
빈혈 (Anaemia)	20105-001	Avelumab	Severe (Grade 3)	1 (2.38 %)	1 (2.5 %)	
식욕 부진 (Anorexia)	20104-006	GEN001, Avelumab	Mild (Grade 1)	1 (2.38 %)	0	
오한 (Chills)	20101-006	Avelumab	Mild (Grade 1)	3 (7.14 %)	0	
	20101-008	Avelumab	Mild (Grade 1)			
	20101-014	Avelumab	Mild (Grade 1)			
피로 (Fatigue)	20104-004	Avelumab	Severe (Grade 3)	2 (4.76 %)	1 (2.5 %)	
	20105-002	Avelumab	Moderate (Grade 2)			
발열 (Fever)	20101-014	Avelumab	Mild (Grade 1)	1 (2.38 %)	0	
가려움증 (Pruritis)	20101-015	Avelumab	Mild (Grade 1)	4 (9.52 %)	0	
	20101-006	Avelumab	Mild (Grade 1)			
	20101-002	Avelumab	Mild (Grade 1)			
	20101-009	Avelumab	Mild (Grade 1)			
주입 관련 반응 (Infusion-related reaction)	20104-006	Avelumab	Moderate (Grade 2)	1 (2.38 %)	0	
근육통 (Myalgia)	20101-008	Avelumab	Mild (Grade 1)	1 (2.38 %)	0	
폐렴 (Pneumonitis)	20104-004	Avelumab	Severe (Grade 3)	1 (2.38 %)	1 (2.5 %)	
피부 발진 (Skin Rash)	20102-015	Avelumab	Mild (Grade 1)	2 (4.76 %)	0	
	20103-002	Avelumab	Mild (Grade 1)			
ALT 상승 (Elevated ALT)	20105-002	Avelumab	Mild (Grade 1)	1 (2.38 %)	0	
AST 상승 (Elevated AST)	20105-002	Avelumab	Mild (Grade 1)	1 (2.38 %)	0	
갑상선 기능 저하 (Hypothyroidism)	20102-014	Avelumab	Moderate (Grade 2)	1 (2.38 %)	0	

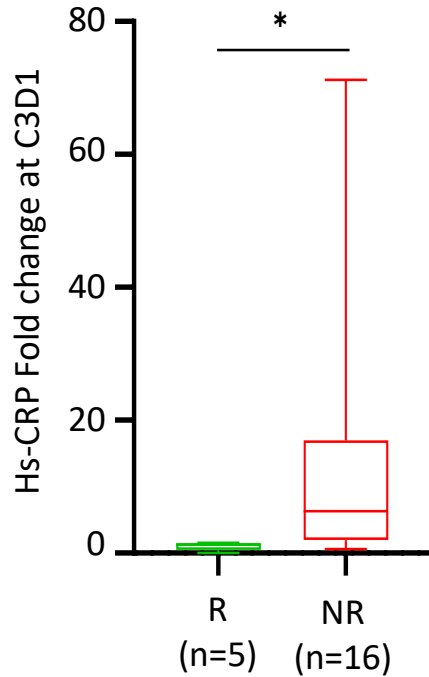
Responsiveness-related data

분변에서 GEN-001 검출 정도 & 혈액에서 Hs-CRP 검출 정도



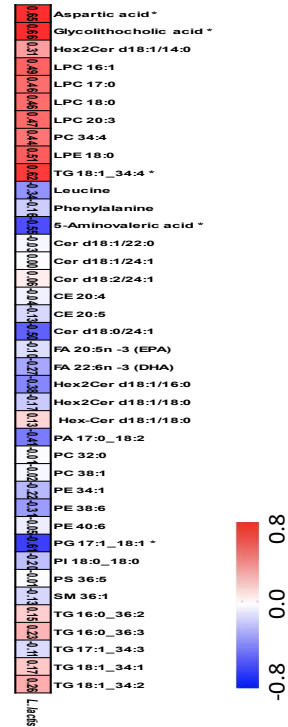
분변에서 GEN-001 검출이 많이 될 수록
→ 혈액에서 Hs-CRP 가 감소한다.

치료 반응군, 비반응군의 혈액에서의 Hs-CRP



치료 반응군에서
→ 혈액에서 hs-CRP 가 감소한다.

분변에서 GEN-001 검출 정도와 혈액 대사체의 상관관계



분변에서 GEN-001 과 혈액에서 특정 대사체가 상관성이 있다.

치료 반응군, 비반응군의 혈액 대사체 프로파일

R	NR	Metabolites
1.26	0.91	Aspartic acid
1.78	0.74	Glycolithocholic acid
1.23	0.92	Hex2Cer d18:1/14:0
1.80	0.73	LPC 16:1
1.73	0.76	LPC 17:0
1.55	0.82	LPC 18:0
1.51	0.83	LPC 20:3
1.38	0.87	PC 34:4
1.29	0.90	LPE 18:0
1.26	0.91	TG 18:1_34:4
0.81	1.06	Leucine
0.84	1.05	Phenylalanine
0.62	1.13	5-Aminovaleric acid
0.82	1.06	Cer d18:1/22:0
0.84	1.05	Cer d18:1/24:1
0.64	1.12	Cer d18:2/24:1
0.78	1.07	CE 20:4
0.56	1.15	CE 20:5
0.48	1.17	Cer d18:0/24:1
0.74	1.09	FA 20:5n-3 (EPA)
0.61	1.13	FA 22:6n-3 (DHA)
0.77	1.08	Hex2Cer d18:1/16:0
0.71	1.10	Hex2Cer d18:1/18:0
0.66	1.11	Hex-Cer d18:1/18:0
0.56	1.15	PA 17:0_18:2
0.84	1.05	PC 32:0
0.44	1.19	PC 38:1
0.74	1.09	PE 34:1
0.71	1.10	PE 38:6
0.71	1.10	PE 40:6
0.42	1.19	PG 17:1_18:1
0.75	1.08	PI 18:0_18:0
0.40	1.20	PS 36:5
0.80	1.07	SM 36:1
0.67	1.11	TG 16:0_36:2
0.71	1.10	TG 16:0_36:3
0.57	1.14	TG 17:1_34:3
0.67	1.11	TG 18:1_34:1
0.76	1.08	TG 18:1_34:2

치료 반응군에서
→ 혈액에서 특정 대사체가 증가 또는 감소한다.

[GEN-001] 위암 대상 임상2상 주요 데이터에 대한 의의



위암
치료법
현황

JAVELIN Gastric 300

Avelumab in Third-Line Gastric Cancer

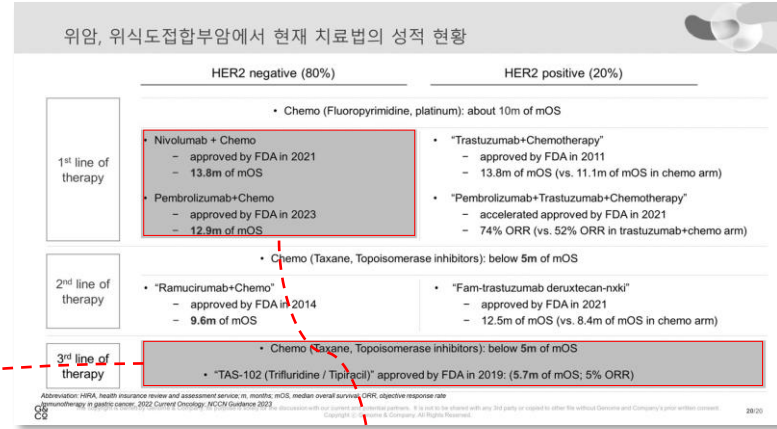
- 3차 요법
- mOS 4.6 month
- ORR 2.2% (4.4% PD-1 enriched)

의학적
미충족
수요

- 1 3차 치료에서 Avelumab 단독 요법의 성적
 - ORR 2.2%
 - mOS 4.6개월

위암 임상
결과

- Avelumab + GEN001 병용시 현저히 높은 종양반응율 확인
- ORR 16.7%
- mOS 7.9개월



- 2 3차 치료 옵션의 성과 (mOS) 가 낮아 미충족 의료 수요가 높음
 - TAS-102 의 mOS 5.7개월

- 3 Nivolumab, Pembrolizumab 등의 I/O 가 1차 치료제로 승인됨

- Avelumab + GEN001 병용시 생존기간 중간값의 의미있는 상향을 확인
- mOS 7.9개월

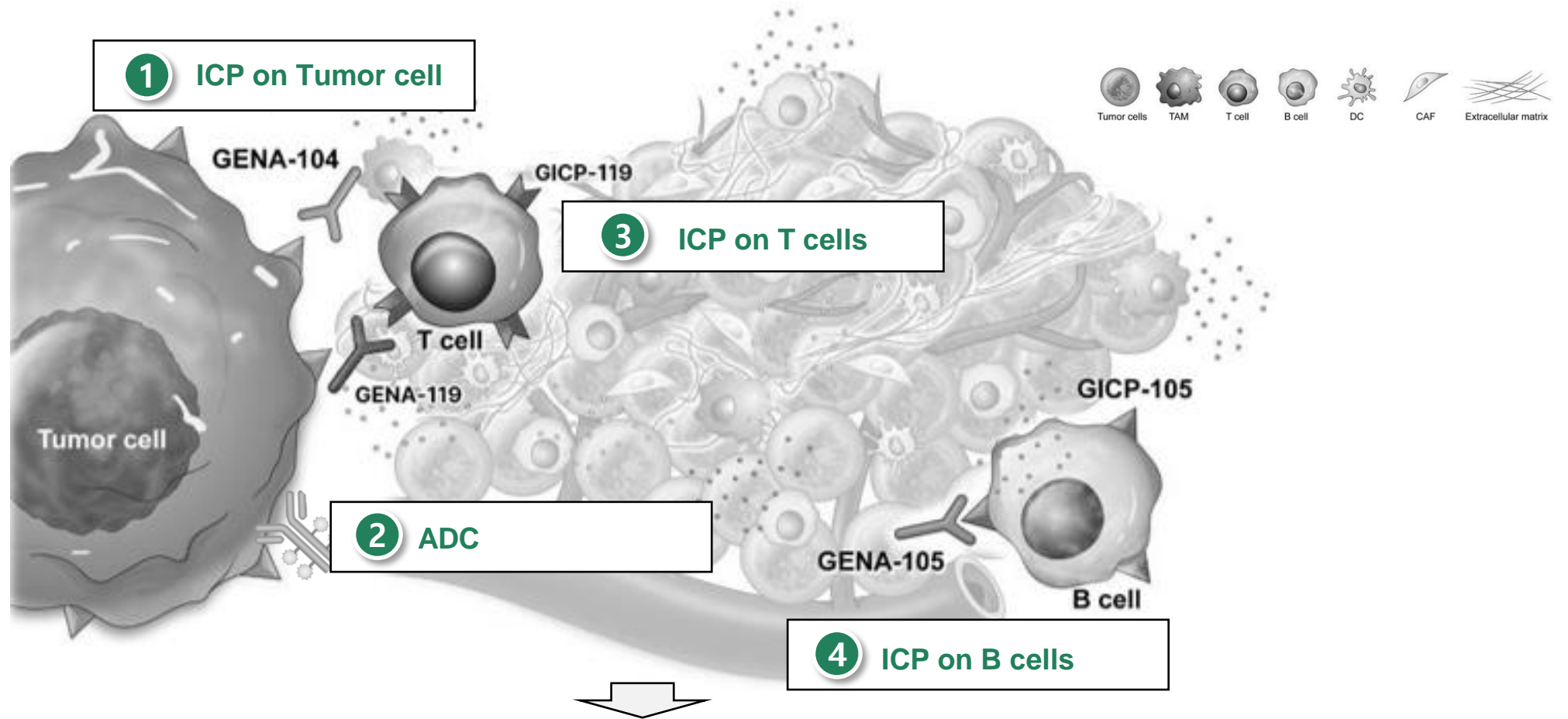
- 기존 면역항암제 치료를 받은 환자 8명에서 높은 종양반응율 확인
- ORR 37.5%

Chapter 03

신규타겟 항암제 현황 및 전략

지놈앤컴퍼니 신규타깃 항암제 연구개발 접근 방향

GNOCLE™ 플랫폼 기반 First-in-Class 신규타깃 항암제 개발



다양한 기전의 신규타깃 항암제 개발: ①ICP on Tumor cell, ②ADC, ③ICP on T cells, ④ICP on B cells

ICP, immune checkpoint; ADC, antibody-drug conjugate

The copyright is owned by Genome & Company. Its purpose is solely for the discussion with our current and potential partners. It is not to be shared with any 3rd party or copied to other file without Genome and Company's prior written consent.

Copyright © Genome & Company. All Rights Reserved.

신규타겟 항암제 파이프라인

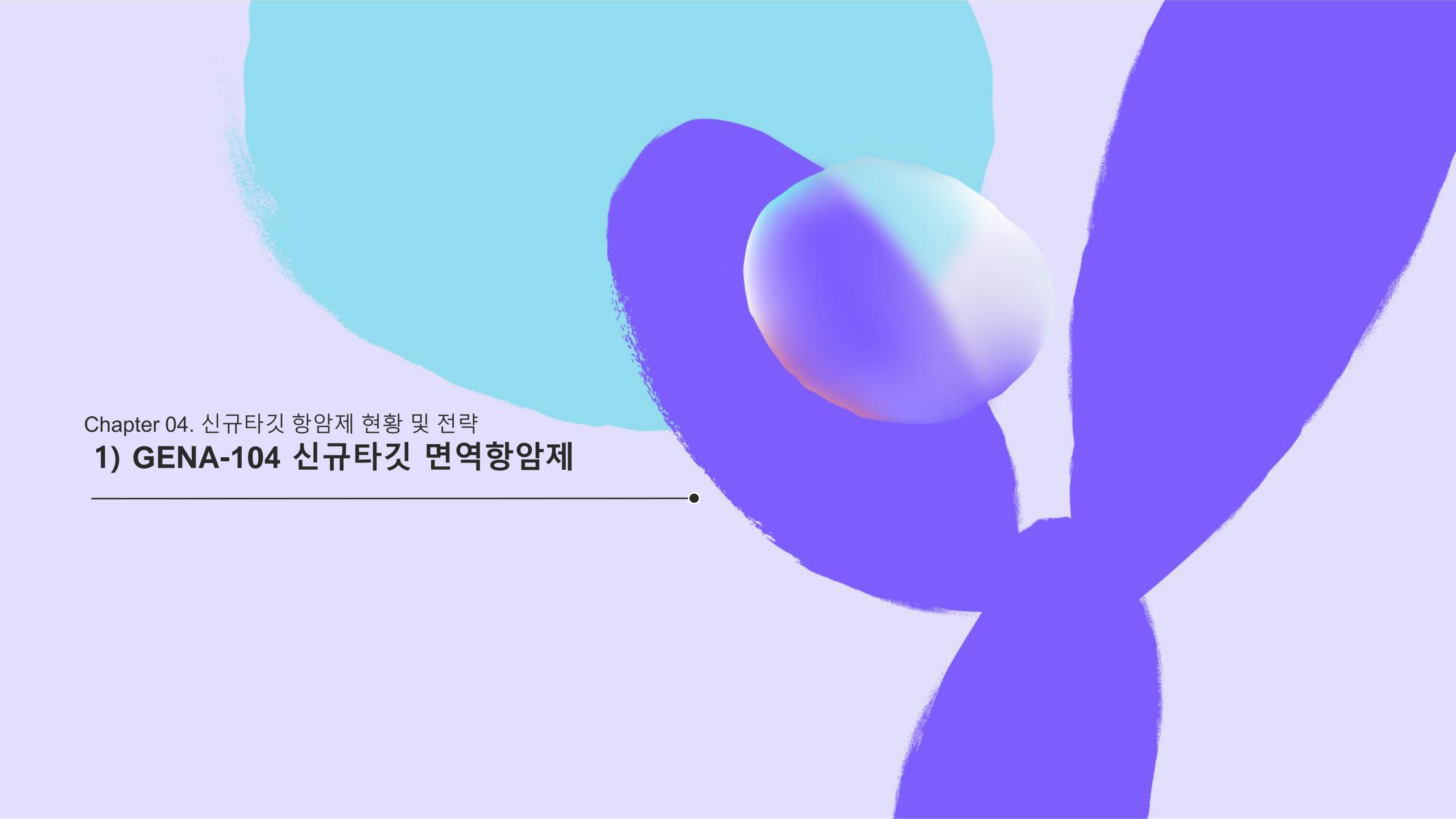


GNOCLE™ 플랫폼 기반 First-in-Class 신규타겟 항암제 개발

Pipeline	Novel Target	MoA	Modality	Developmental Status			
				Hit	Lead	Nonclinical candidate	IND enabling
GENA-104	CNTN4	ICP on Tumor	Humanized mAb				
GENA-111	CD239	Target on Tumor	ADC				
GENA-119	APP	ICP on T cells	Humanized mAb				
GENA-105	TLT2	ICP on B cells	Human mAb				
GENC-116	N/D	Target on Tumor	Small molecule				
ADC programs	N/D	Target on Tumor	ADC				



MoA, mode of action; ICP, immune checkpoint; N/D, not disclosed; mAb, monoclonal antibody; ADC, antibody-drug conjugate

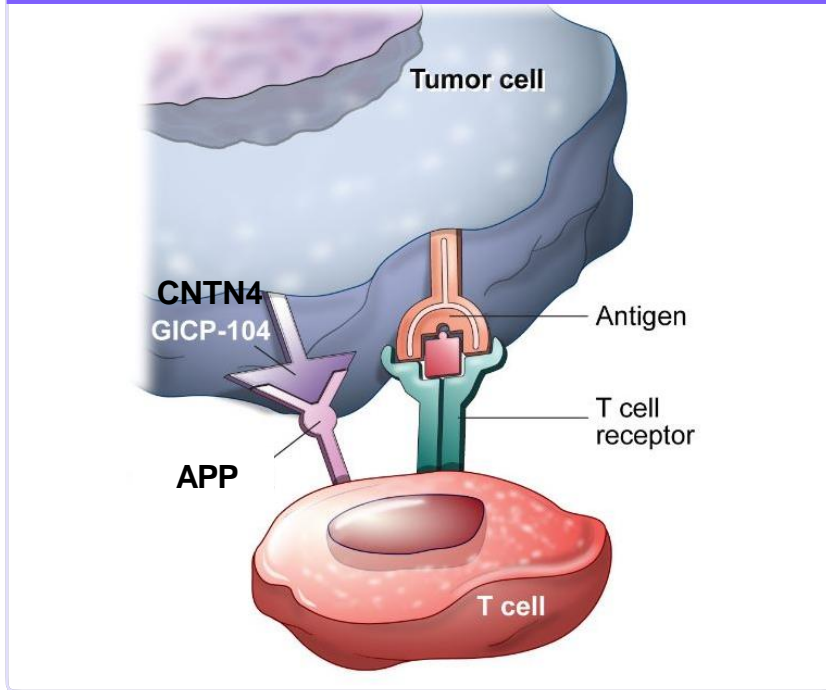


Chapter 04. 신규타깃 항암제 현황 및 전략

1) **GENA-104** 신규타깃 면역항암제

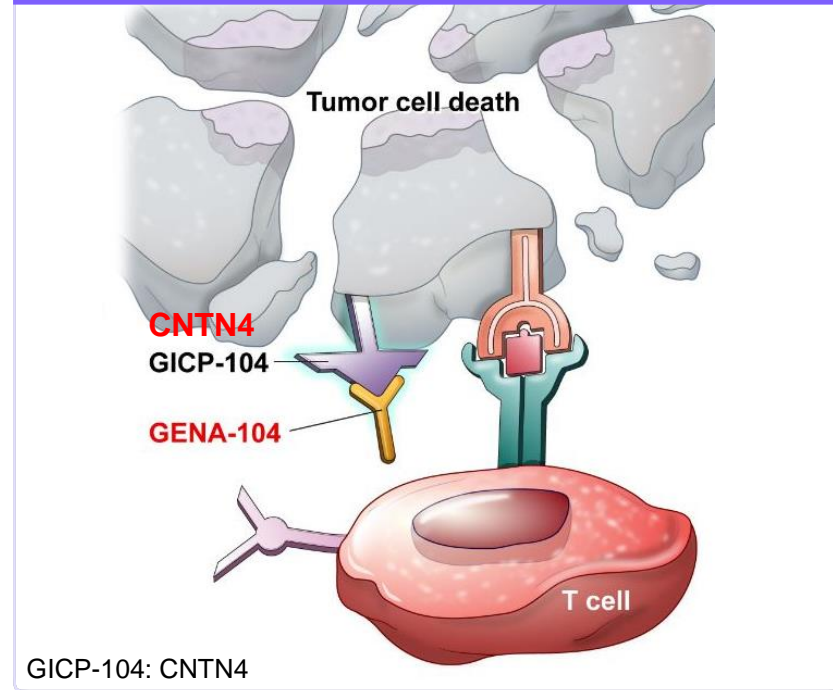
CNTN4 및 GENA-104 소개

신규타깃 (CNTN-4)는 T 세포 활성을 억제



- CNTN4는 암세포에서 발현함
- CNTN4가 Binding partner인 APP와의 결합을 통해서 T 세포의 활성을 억제함

GENA-104 – Novel ICPI

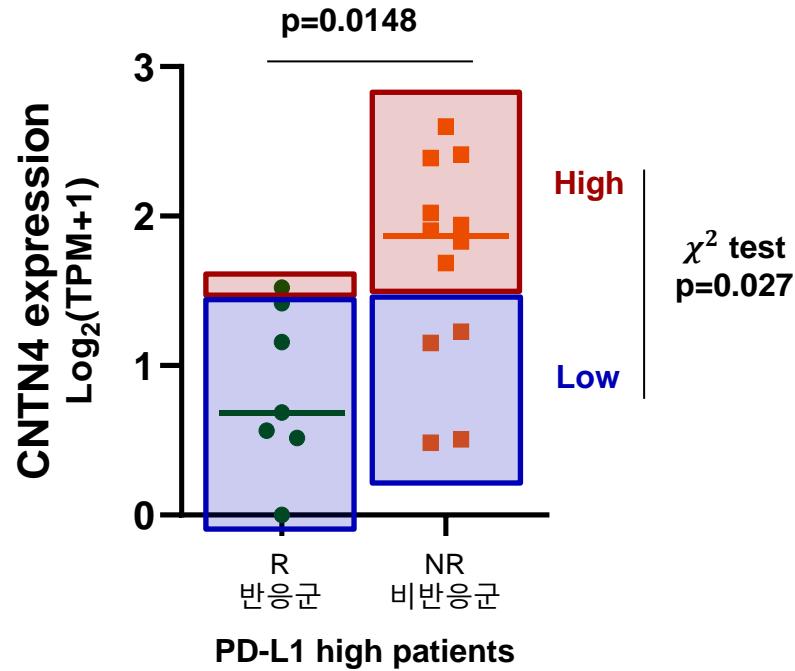


GICP-104: CNTN4

- **Anti-CNTN4 (GENA-104)** 로 CNTN4를 억제 시
→ T 세포가 활성화되어 → **암세포를 사멸시킴**

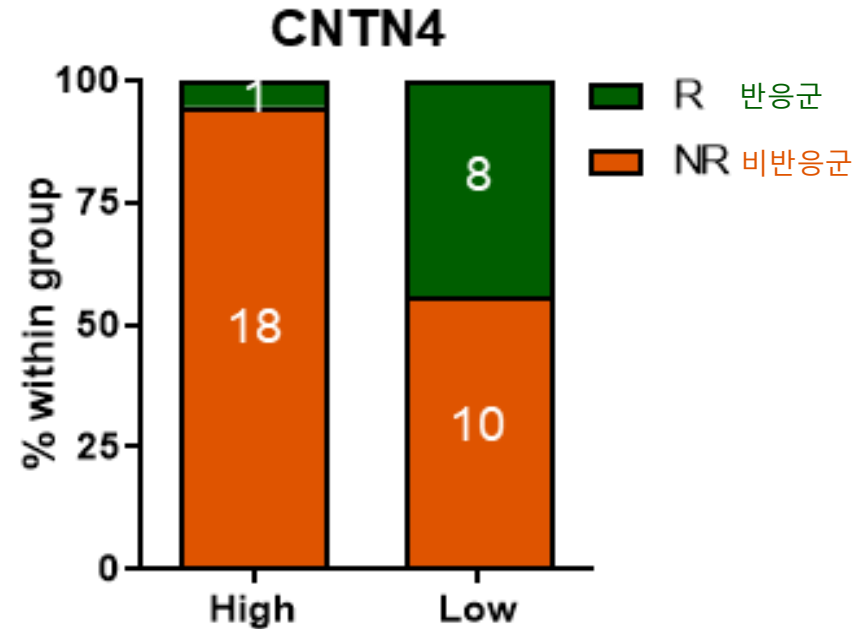
CNTN4 발현 정도에 따른 기존 PD-1 면역항암제의 치료반응률 차이

위암 환자에서 반응군과 비반응군간의 CNTN4 발현 차이



- PD-L1 발현이 높은 환자임에도 비반응군이 다수 존재
- 비반응군의 경우 CNTN4 발현이 높음

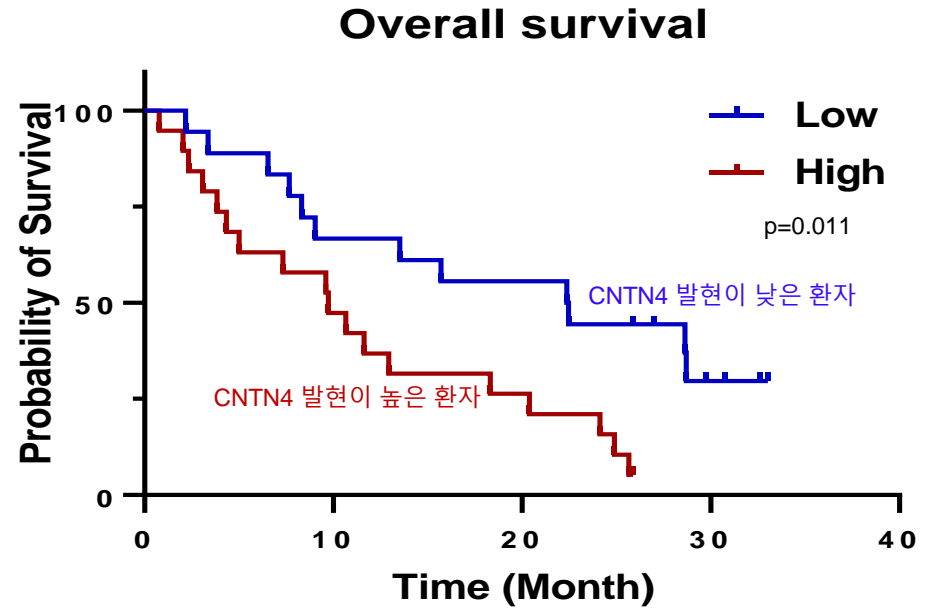
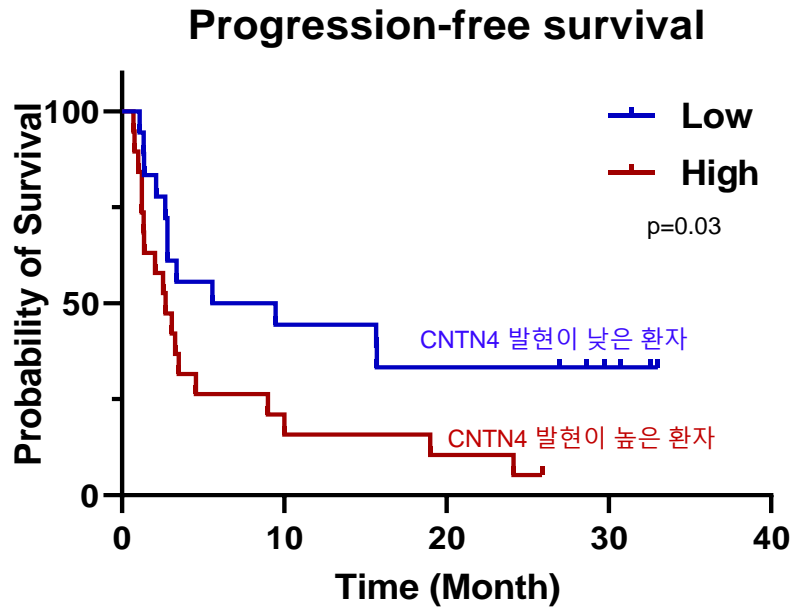
위암 환자에서 CNTN4 발현 정도에 따른 반응군과 비반응군 비율



CNTN4 발현이 높을 경우, 환자 대부분이 비반응군에 해당함

Kim, S. T. et al. Comprehensive molecular characterization of clinical responses to PD-1 inhibition in metastatic gastric cancer. Nature Medicine 2018 24:9 24, 1449–1458 (2018).

CNTN4 발현 정도에 따른 기존 PD-1 면역항암제의 치료생존율 차이

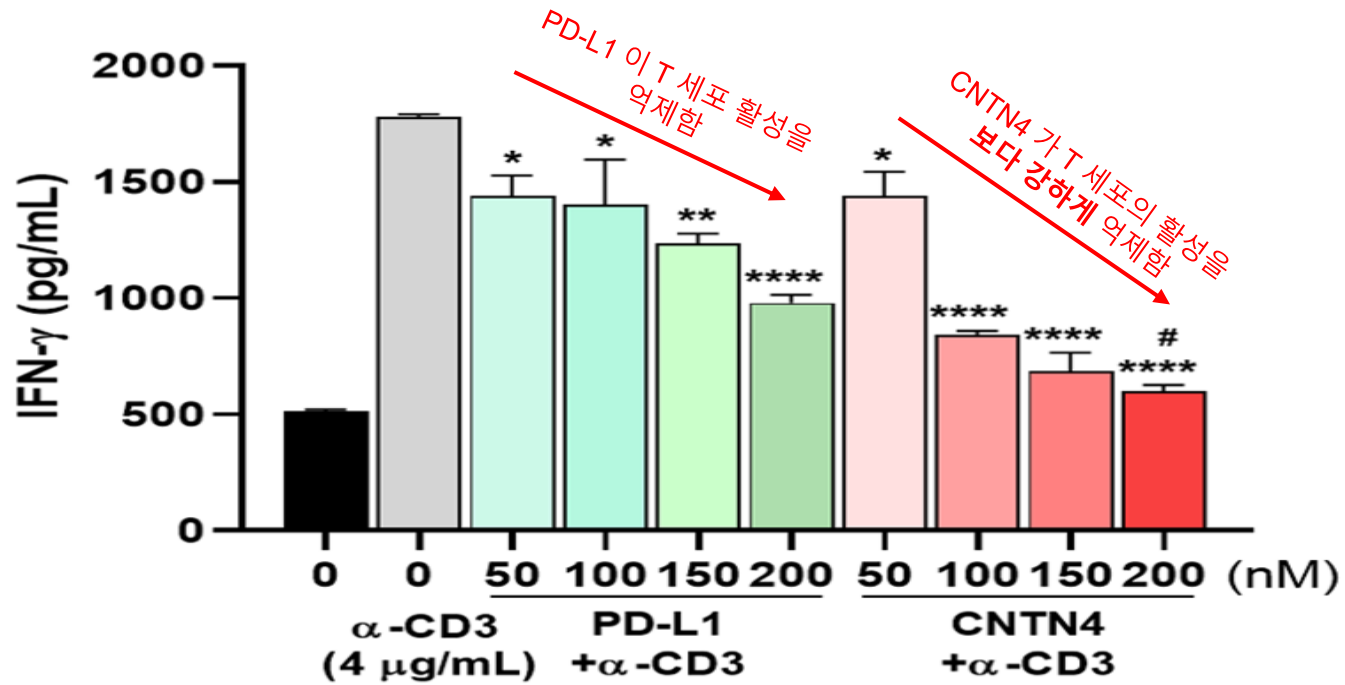


Anti PD-1 항암치료를 받은 위암환자에서, **CNTN4 발현이 높은 경우 생존율이 감소함**

[Gastric cancer] Survival probability between CNTN4-low and -high groups (according to median value) and p-value was calculated by log-rank t-test

CNTN4 의 작용기전

PD-L1 및 CNTN4에 의한 T 세포 활성화 억제



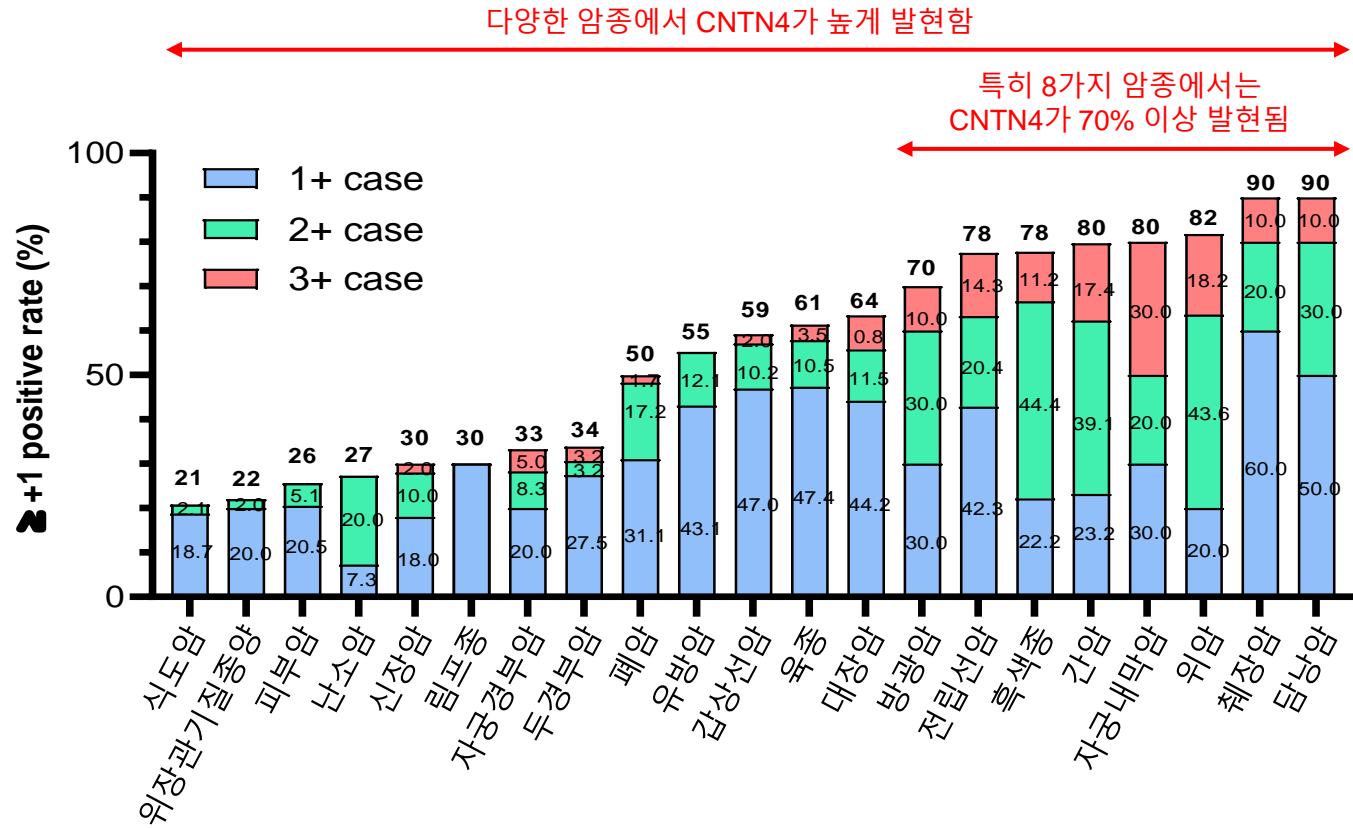
CNTN4는 PD-L1 보다 T 세포의 활성을 강하게 억제함

Compared to -CD3 only *, p < 0.05; **, p < 0.001, ***, p < 0.005; ****, p < 0.0001; Compared to the same concentration of PD-L1 #, p < 0.05; ##, p < 0.001; KO: knockout, 기능을 차단

암세포 내 CNTN4 발현



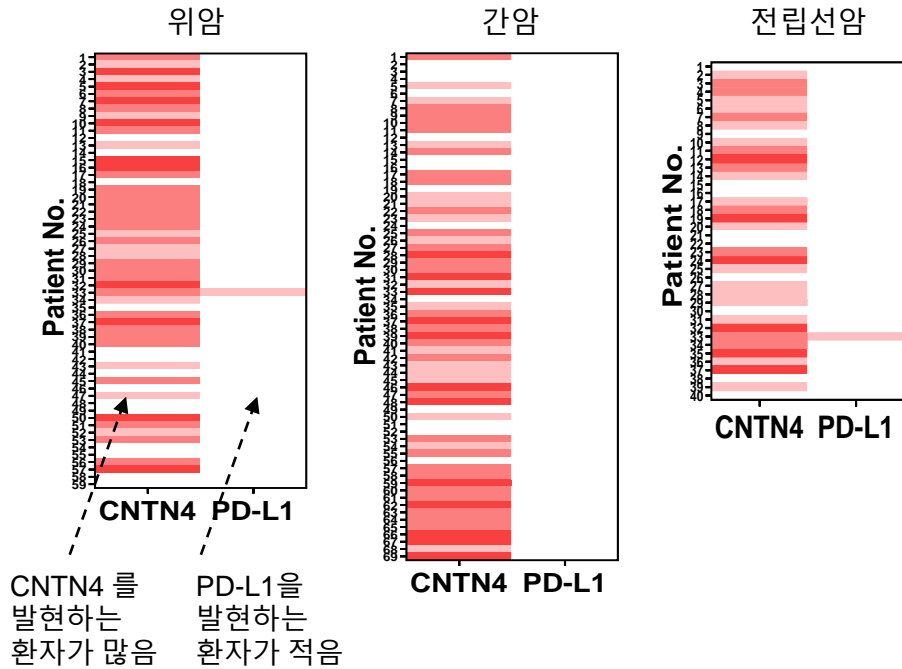
암종별 CNTN4 발현율 (IHC 분석)



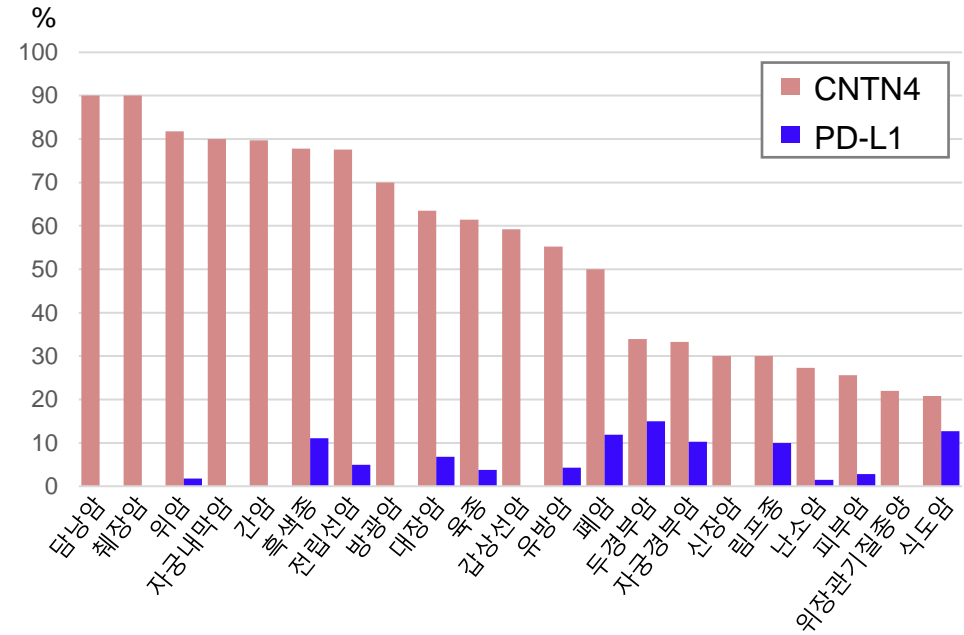
*Sample size for each human cancer type – Esophagus 48; GIST 50; Skin 39; Ovary 55; Kidney 50; Lymphoma 10, Cervix 60; H&N 62; Lung 58; Breast 58; Thyroid 49; Sarcoma 57; Colon 52; Bladder 10; Prostate 49; Melanoma 9; Liver 69; Endometrium 10; Stomach 55; Pancreas 10; Gallbladder 10

암세포 내 CNTN4 와 PD-L1 발현

암환자별 CNTN4 및 PD-L1 발현
(IHC 분석, Heat Map)



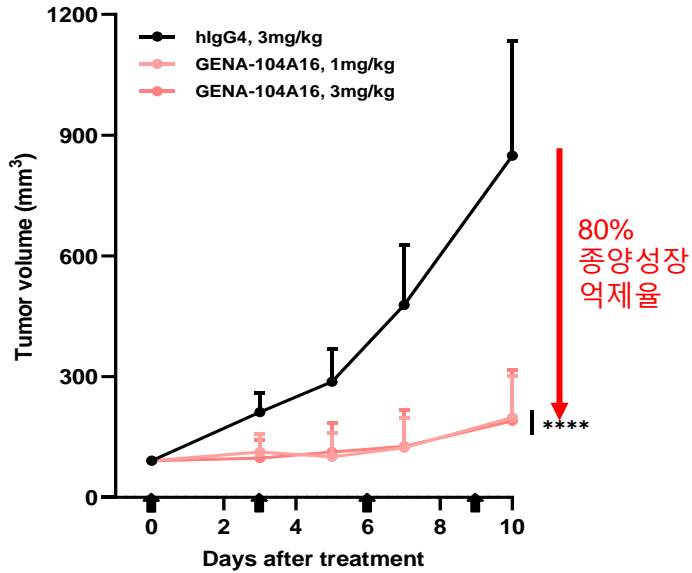
암환자별 CNTN4 및 PD-L1 발현
(환자 비율 %)



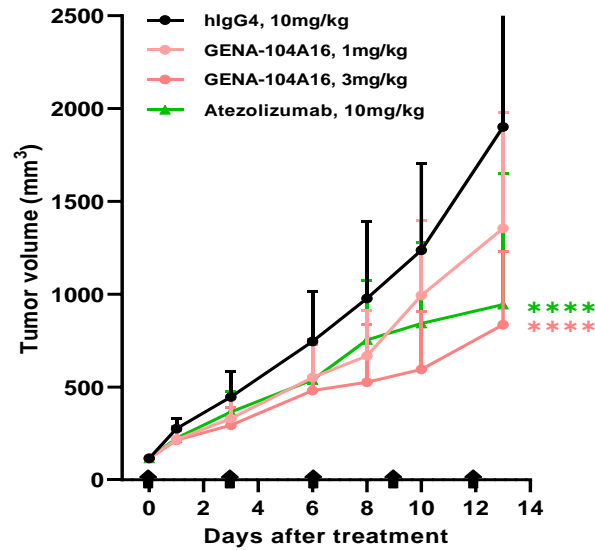
- PD-L1 대비 CNTN4를 발현하는 환자가 절대적으로 많음
- PD-L1과 CNTN4의 발현은 상호 inverse trend를 보임

CNTN4 발현정도에 따른 동물모델에서의 항암효과

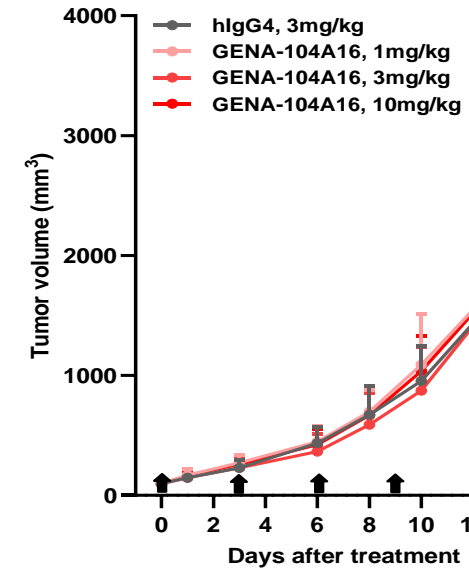
CNTN4가 발현하는 CT26에서



CNTN4 발현이 적은 CT26에서



CNTN4가 발현하지 않는 MC38에서



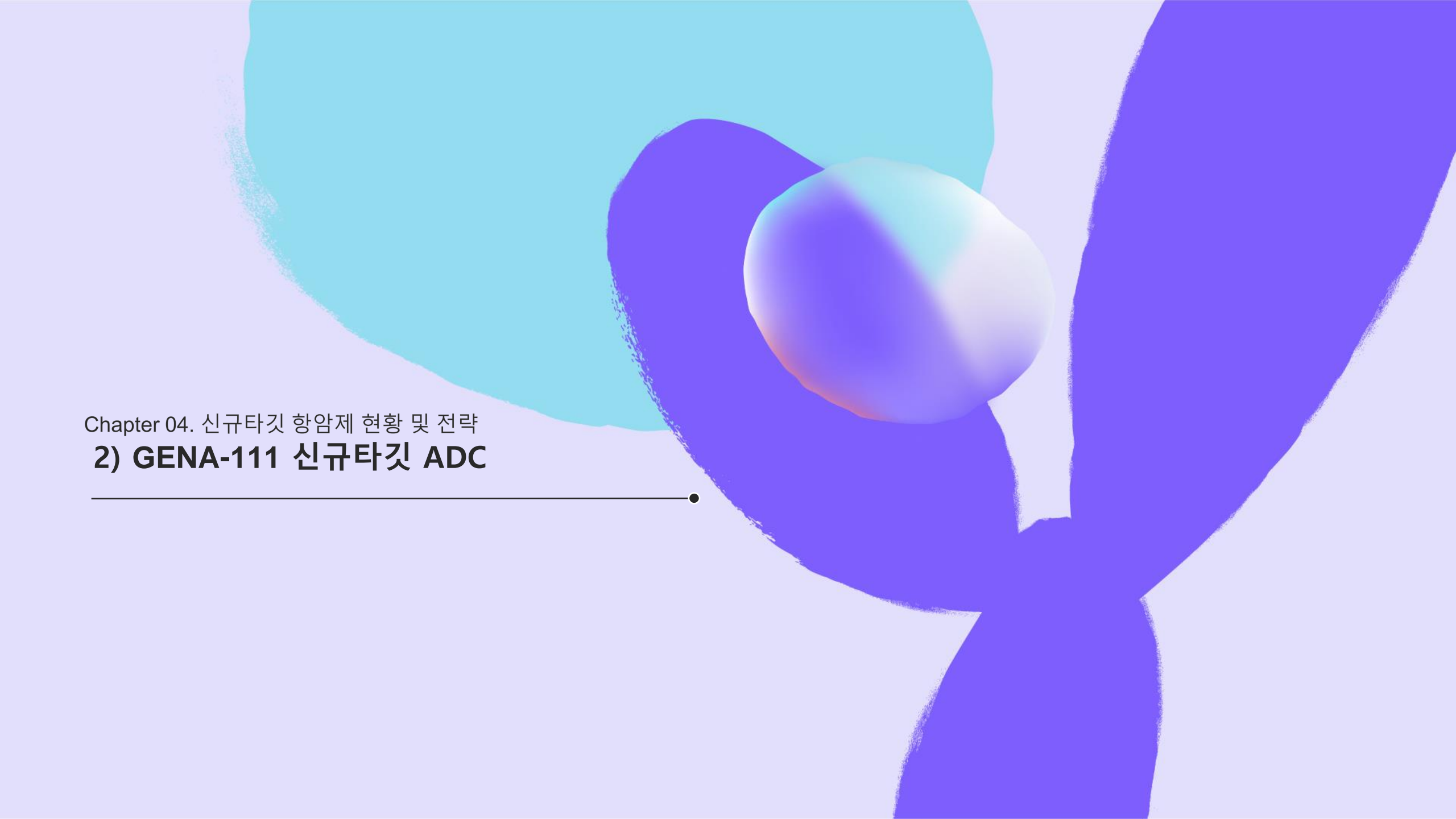
The data are displayed as means ± SD;
 * $P < 0.05$, *** $P < 0.001$, **** $P < 0.0001$ vs. control group (hlgG4) by multiple comparison using two-way ANOVA.

CNTN4 발현 시 → 종양성장억제율 80%

CNTN4 발현이 적을 시 → 종양성장억제율 소폭 감소

CNTN4 발현이 없을 시 → 효과 없음

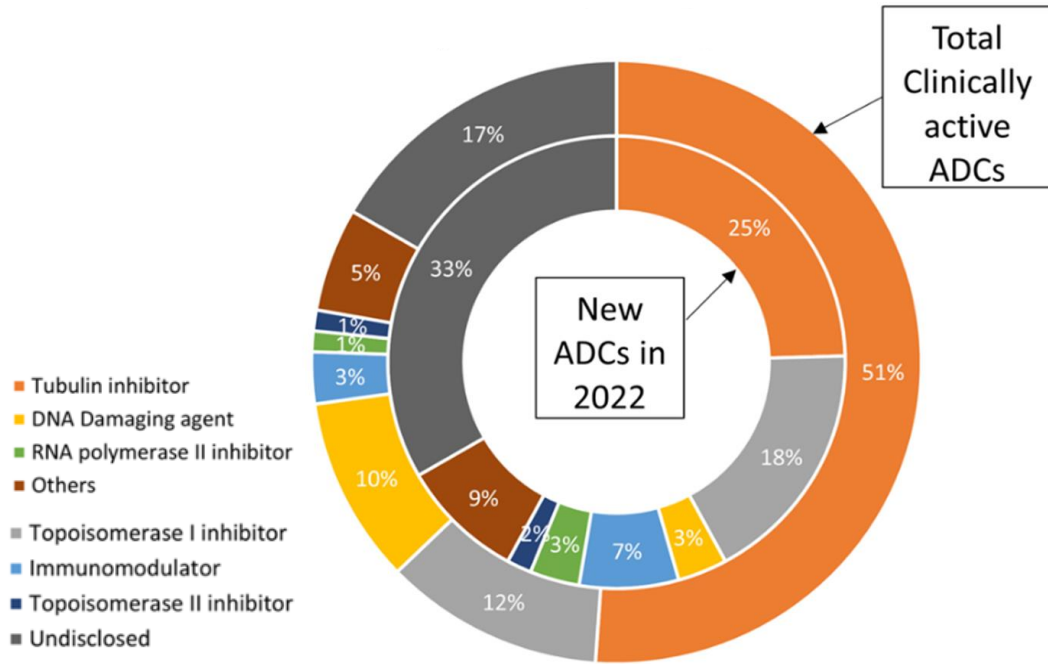
CNTN4 발현이 높을수록 항암 효능이 우수함을 확인함



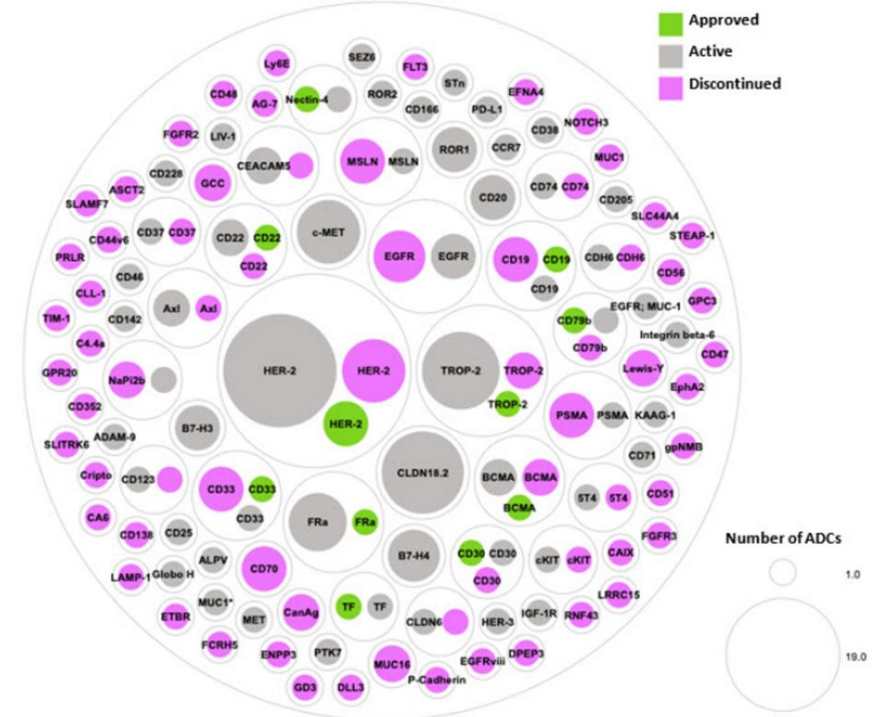
Chapter 04. 신규타깃 항암제 현황 및 전략
2) GENA-111 신규타깃 ADC

2023 ADC 임상개발 현황

Linker – Payload 개발 현황



Target 개발 현황



다양한 Linker – Payload가 임상개발 되고 있음

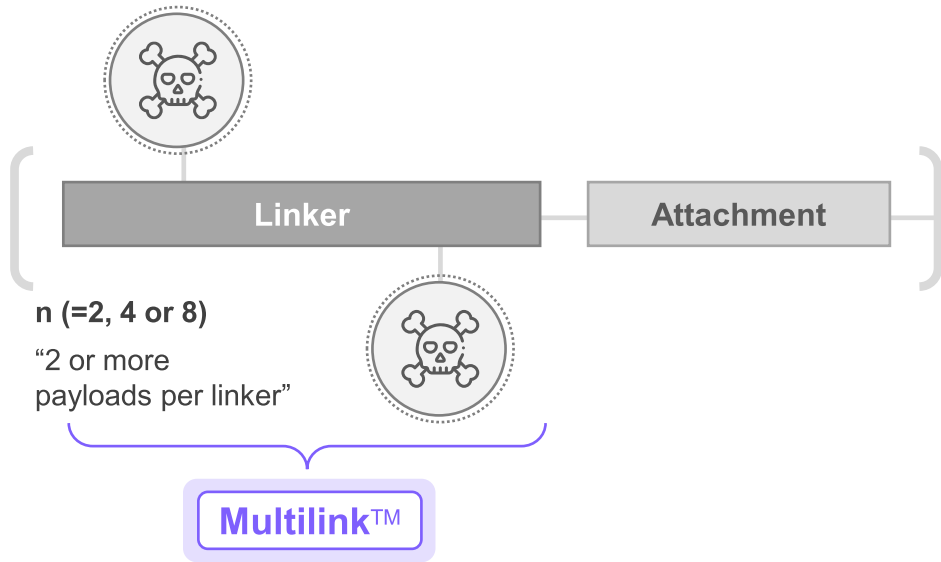
반면 Target은 HER2, TROP2에 집중되어 임상개발 되고 있음

Novel target을 활용한 새로운 ADC 개발에 대한 수요가 증가할 것으로 기대됨

R&D 확장 계획: 신규타겟 ADC 치료제



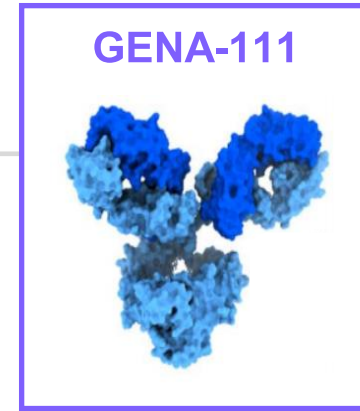
- Multilink – Payload



디바이오팜이 **ADC 기술 (Multilink™)**을 제공하고,



- Novel target (CD239)
- Anti-CD239

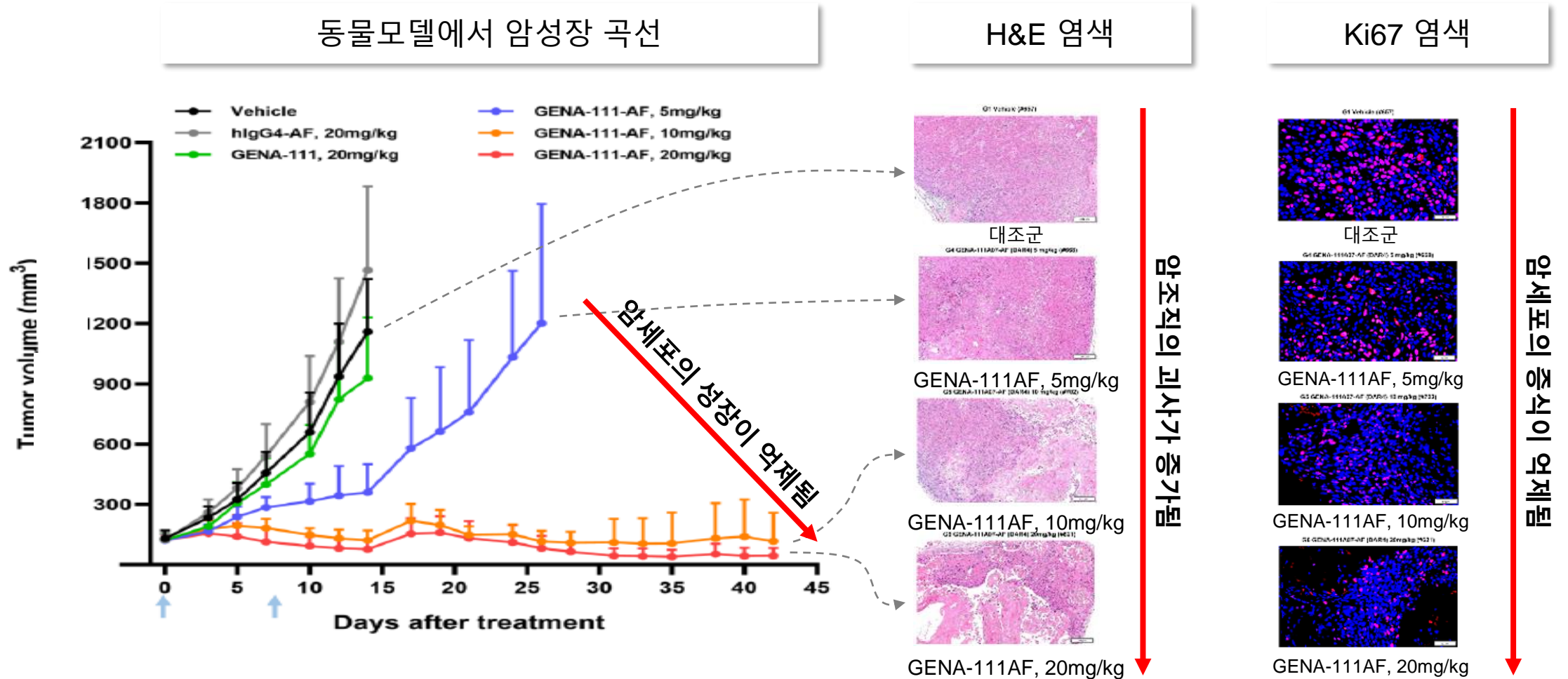


지놈앤컴퍼니가 신규타겟 및 신규타겟 기반 항체 (**GENA**)를 제공하여,

신규타겟 ADC 후보물질 공동연구 진행 중

GENA-111 ADC, 2022 AACR Presentation

2022 AACR에서 신규 타겟 CD239 및 ADC 치료제 후보물질 GENA-111AF 전임상 결과 발표



ADC R&D 전략

Novel target vs. Novel technology

Novel Target Companies

- First-in-class 전략으로 의학적 미충족 수요가 큰 분야에서 경쟁력 확보
- 검증된 Linker-Payload 기술을 활용하여 Noble Target ADC의 PoC를 확보
→ 파트너사들과 초기에 사업화 논의 가능
- 확보한 Noble Target mAb과 ADC 연구개발경험을 활용
→ Biology Risk를 극복

“First-in-class Strategy”



지놈앤컴퍼니의 전략

1. Bed-to-bench 방식을 통한 신규타겟 / First-in-class 추구
2. 임상진입 전 조기 라이선싱 추구
3. 신규타겟 항암제 개발 역량의 검증된 트랙레코드

Novel Technology Companies

- 검증된 타겟에 대한 Best-in-class 전략으로 Biology risk가 상대적으로 낮음
- 제한된 타겟에 대해 너무 많은 ADC들이 개발되고 있어 차별화된 경쟁력을 확보하기가 갈수록 어려워짐

“Best-in-class Strategy”

Chapter 04

지놈앤컴퍼니 파이프라인 현황 및 전략

지놈앤컴퍼니 전략



Biotech의 장기적 성장성의 결정 요소

1 사업화전략

2 R&D전략

1

사업화전략: “Cash flow”

- 지놈앤컴퍼니 파이프라인에 기반한 반복적 파트너십
- 마이크로바이옴을 활용한 고부가가치 B-to-C 사업
- CDMO를 통한 안정적 현금흐름 창출

2

R&D전략: “Pipeline의 quality and quantity”

- GENOCLE™ 플랫폼
- 신규타깃 항암제
- 마이크로바이옴 기반 항암제 & 선택적 TA 확장

GENOME & CO

Thank you

지놈앤컴퍼니 (gnc-ir@genomecom.co.kr)

