附件2

2023年全省公共卫生体系建设研究课题申报汇总表

申报单位： （盖章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 课题名称 | 负责人 | 成员 | 联系人 | 移动电话 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |

填表人： 联系电话：