附件1

各医疗机构联络员统计表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 医疗机构名称 | 所属科室 | 联络员姓名 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

备注：1.请将此表由各县区、新区卫健部门统一收集，并于11月20日前，报送至liuzhoudb@126.com。2.如有人员变动，可随时通过邮箱更换信息。