|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件4 | |  |  |  |  |
| 2020年度省中医药科技发展计划项目申报汇总表 | | | | | |
| 单位（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 填表人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 序号 | 项目名称 | 申请人 | 申请人所在单位 | 所属学科 | 项目类型 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| （备注：此汇总表由市卫生健康委和直报单位填写） | | | | |  |