**2021年度广东省适宜卫生技术推广项目汇总表**

医院名称： 联络人姓名： 手机号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申报医院名称 | 项目负责人姓名 | 科室 | 职称 | 项目名称 | 项目简介（300字内） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |