附件

**“十五五”卫生健康科技创新规划**

**建议表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提交单位 | （公章） | | |
| 联系人 |  | 邮箱 |  |
| 办公电话 |  | 手机 |  |
| 序号 | 建议内容 | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |