

附件 1

重庆市中医事业发展“十四五”规划 重大项目建议征集表

填报单位：

联系人：

联系电话：

| | |
|------|--|
| 项目名称 | |
| 目的意义 | |
| 项目内容 | |
| 预期成果 | |
| 工作基础 | |
| 经费来源 | |

注：如需填写超过 1 项项目建议，请分别填写项目建议征集信息表。