附件

“十五五”卫生健康科技创新规划建议表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提交单位 | 山东第二医科大学（公章） | | |
| 联系人 |  | 邮箱 |  |
| 办公电话 |  | 手机 |  |
| 序号 | 建议内容 | | |
| 1 |  | | |
| 2 |  | | |
| 3 |  | | |
| 4 |  | | |
| 5 |  | | |