附件

**中国非公立医疗机构协会**

**国家级继教项目管理人员信息登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 分支机构/会员单位名称 |  |
| 负责人姓名 |  | 职务 |  |
| 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 继教项目对接人 |  | 手机/微信 |  |
| 传真 |  | 电子邮箱 |  |
| 备注 |  |