附表：

太原市名医工作室门诊数量及配套资金统计表

填报单位：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 工作室名称 | 领衔人半日平均门诊数 | 配套支出金额（万元） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

此表自制可续页。 联系人： 联系电话：