附件2

**2024年卫生健康标准申报情况备案表**

 市卫生健康委（盖章） 报送日期

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **标准名称** | **起草单位** | **申报日期** | **是否同意推荐** | **主起草人** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

2024年标准征集共计 个，标准工作联系人： ，

联系电话： 。