附件3

**2018年度实验室生物安全监督检查联系人信息表**

 市（区）卫生计生委（盖章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 科（处）室 | 职务 | 办公电话 | 手机 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：将该表传真至029-89620667。