附件4

实验室生物安全管理联系人信息表

市（区）卫生计生局（委）（盖章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 处室/科室 | 职务 | 办公电话 | 手机 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：请于4月15日前将该表传真至029-89620667。