附件1

健康巡讲活动分配表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | 开展场次 | 单位名称 | 开展场次 |
| 旗蒙中医药和科教爱卫股 | 2 | 河南中心卫生院 | 3 |
| 旗健康教育所 | 2 |  |  |
| 旗卫生监督执法局 | 5 |  |  |
| 旗疾病预防控制中心 | 5 |  |  |
| 旗人民医院 | 6 |  |  |
| 旗蒙医医院 | 6 |  |  |
| 旗妇幼保健计划生育服务中心 | 6 |  |  |
| 无定河镇中心卫生院 | 3 |  |  |
| 嘎鲁图镇社区卫生服务中心 | 3 |  |  |
| 苏力德苏木中心卫生院 | 3 |  |  |
| 图克镇中心卫生院 | 3 |  |  |
| 乌兰陶勒盖镇中心卫生院 | 3 |  |  |
| 呼吉尔特卫生院 | 3 |  |  |
| 乌审召镇中心卫生院 | 3 |  |  |
| 陶利卫生院 | 3 |  |  |

附件2

第四个健康促进月万场健康巡讲活动记录表

苏木乡镇（街道）： 嘎查村（居）：

|  |  |
| --- | --- |
| 巡讲时间： | 巡讲地点： |
| 讲座形式： | 主办单位： |
| 出席领导： | 听众人数： |
| 宣传材料发放种类及数量：种 张（份） | 宣传展板数量： |
| 活动主题： |
| 巡讲专家： |
| 活动小结： |
| 活动评价： |
| 存档材料请附后□书面材料 □图片材料 □印刷材料 □影音材料□居民签到表 □其他材料 |

负责人（签字）： 填表时间： 年 月 日

附件3

第三个健康促进月健康巡讲专家登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |  |
| 出生年月 |  | 文化程度 |  | 职称/职务 |  |
| 工作单位 |  | 从事专业工作年限 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话（手机） |  | 邮箱 |  |
| 专业特长 |  |
| 推荐单位意见（盖章） 年 月 日 | 主管单位意见（盖章） 年 月 日 |