

附件2

## 2025 年国家继续医学教育推荐项目汇总表

推荐单位（盖章）：

序号	项目名称 (期)	所在学科(二、三级学科)	申报单位	单位 联系人	联系电话 (手机)	项目 负责人	联系电话 (手机)	举办起止 日期	举办形式 (面授、 远程)	举办地点 (远程为 教学网 站)	举办天数 /期	拟授予 学分/期	拟招生人数/ 期	备注
1	X 培训班 (2期)													
....														

备注： 国家卫生健康委、国家疾控局业务主管组织由相关业务主管司局盖章。