

四川省基层卫生事业发展研究中心

立项课题研究进展报告

项目名称					
项目编号		项目类别		立项经费 (万元)	
项目负责人		所在单位		联系电话	
立项时间		应结项 时间		预计结项 时间	
截止目前的 主要进展					
截止目前的 阶段性成果					

项目负责人签字：

年 月 日