附件2：

**国家级继续医学教育项目执行情况调查表**

（适用于其他单位）

填报单位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 度 | 获准  项目数 | 执行  项目数 | 抽查  项目数 | 培训人次数 | | | |
| 中级及  以上职称 | 初级职称 | 乡村医生 | 培训总  人次数 |
| 2017年 |  |  |  |  |  |  |  |