附件4：

|  |
| --- |
| 潜江市中医药健康管理服务季报表 |
| 时间： 年 月 日 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 填表人： |
| 乡镇卫生院或社区服务站（中心） | 第一季度管理数 | 第二季度管理数 | 第三季度管理数 | 第四季度管理数 | 备注 |
| 65岁以上老年人 | 0—36个月儿童 | 65岁以上老年人 | 0—36个月儿童 | 65岁以上老年人 | 0—36个月儿童 | 65岁以上老年人 | 0—36个月儿童 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 合 计 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |