附件3

**2022年度卫生专业技术资格考点办公室设置一览表**

 **考点考试管理机构（盖章）：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓 名 | 工作单位、职务 | 单位地址 | 办公电话 | 手机 |
| 第一责任人 |   |  |  |  |  |
| 其他责任人 |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
| 办公室成员 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**注：1. 考试值班期间，考办所有成员手机须24小时开机；请用▲注明值班电话。**

**2. 此表请于3月8日前报考区办公室。**