附件1

**《“健康家园·惠民体检”服务需求登记表》**

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 服务小区名称 |  |
| 是否参与惠民体检活动 |  |
| 对接联系人姓名 |  |
| 对接联系人电话 |  |

注：参与单位按照要求填写《“健康家园·惠民体检”服务需求登记表》后于2025年3月15日前发送邮箱：1091354560@qq.com；同时，**请同步微信扫码以下二维码填写相应信息反馈。**