附件2

江苏省医疗机构互联网医疗服务审核意见表

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位 |  |
| 核准服务内容 | 开展互联网诊疗 □　　将互联网医院作为第二名称 □独立设置互联网医院 □ |
| 核定互联网医院名称 |  |
| 核准互联网诊疗科目 |  |
| 审查人意见 | 签字：　　　　　　　年 　月 日 |
| 处领导意见 | 签字：　　　　　　　年 　月 日 |
| 委领导意见 | 签字：　　　　　　　年 　月 日 |