

省人大代表建议办理情况征询意见表

+

承 办 单 位 填 写	代表姓名	朱淑英		通讯地址及 联系电话		鹰潭市月湖区人大常委会 办公室 07016260018	
	建议标题	关于完善我省医疗救助工作的建议					
	建议编号	20210209	提案分类 A1 A2 A3 B1 B2 C1 C2		A2		
	承办单位	江西省医疗保障局					
代 表 填 写	办理态度	满意	✓	基本满意		不满意	
	办理结果	满意	✓	基本满意		不满意	
	意见建议： 代表签名：朱淑英 2021年5月14日						

+

备注：1.承办单位务必按要求认真填写相关栏，不得漏项；2.代表意见必须其本人签名；3.此表一式三份，请代表本人填写后，一份寄江西省人大常委会选任联工委（邮编：330036），一份寄江西省政府办公厅督查处（邮编：330036），一份寄承办单位。