附件2

**资格审查材料投递电子邮箱及联系电话**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **单位名称** | **资审联系人** | **资审人联系方式（手机号）** | **投递电子邮箱** |
| 1 | 南昌市西湖区卫生健康综合监督执法局 | 黄文可 | 18379970709 | xhjds1234@163.com |
| 2 | 南昌市西湖区疾病预防控制中心 | 余蔷 | 13970993755 | 576988977@qq.com |