**内蒙古自治区爱国卫生服务中心**

**（原内蒙古自治区医学科技信息研究所）**

**查引委托书**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委托人单位 | 名称 |  | | | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | | | |
| 委托人 |  | 科别 | |  | | 委托日期 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
| 邮政编码 |  | | 手机号 | |  | | |
| 邮 箱 |  | | | | | | |
| 题 目1 |  | | | | | | |
| 作者（全部） |  | | | | | | |
| 来源出版物（期刊名、卷、期、页） |  | | | | | | |
| 题 目2 |  | | | | | | |
| 作者（全部） |  | | | | | | |
| 来源出版物（期刊名、卷、期、页） |  | | | | | | |
| 题 目3 |  | | | | | | |
| 作者（全部） |  | | | | | | |
| 来源出版物（期刊名、卷、期、页） |  | | | | | | |
| 备注 | 以上均为委托人需要填写的内容。 | | | | | | |

联系地址：呼和浩特市赛罕区35中西巷1号(北楼412)

邮件地址：[chaxinchu@163.com](mailto:chaxinchu@163.com) 邮编：010010

联系电话：0471-6944638 联系人：魏娜 张雅涓

节假日：15326080307