附件

基层动物防疫服务能力提升项目需求调查表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 畜牧兽医站名称 | 市级提升 | 省级提升 | 备注 |
|  |  |  |  |

负责人： 日期： 街道（镇）盖章：