附件2

**翼城县检查检验结果互认项目监督反映方式**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **单位名称** | **举报电话** | **举报邮箱** |
| 翼城县卫生健康局 | 0357-4922552 | ycxhhzxzz@163.com |