

# 吉林市医疗保障局行政检查主体名录库

填报单位：吉林市医疗保障局（印章）

主要领导签字：王斌

| 序号 | 市、县（市、区）名称 | 执法部门名称   | 执法主体名称       | 实施部门   |           |        |
|----|------------|----------|--------------|--------|-----------|--------|
|    |            |          |              | 法定行政机关 | 法律法规授权的组织 | 受委托的组织 |
| 1  | 吉林市        | 吉林市医疗保障局 | 吉林市医疗保障局     | √      |           |        |
| 2  |            |          | 吉林市社会医疗保险管理局 |        | √         |        |

填表人：芦敬达

联系电话：64805725

填表日期：2025 年 3 月 31 日