科技兴医百强医院成果展

申报材料

申报单位(盖章)：

联系人： 联系电话：

手机： Email：

通讯地址： 邮政编码：

填报日期：

# 参与条件

一、下载报名表并根据要求完整填写申报材料，提交至主办方处。

二、接受并配合主办方核实项目情况。

三、配合主办方活动节奏，积极配合各类项目的推广。

# 申报须知

1. 申请材料的各项内容，要实事求是、逐条认真填写，表达要明确。

二、所有材料一律使用A4纸打印。须按照规定的格式、顺序填写、打印和装订。

三、申报项目须签字、加盖机构公章，并提供原件两份，电子版（扫描/拍摄）申报材料一份，文件名请以“项目所在单位的名称”进行命名。

四、附件清单中的前5项为必须要提交的材料。项目申请方可根据自身情况提供其他必要的材料，并请将材料名称按照顺序添加到《附件清单》中。

五、重要声明

科技兴医百强医院成果展

申报材料

1. 申报医院基本信息

|  |
| --- |
| 医院简介（200字以内，用于相关宣传） |

1. 信息化建设成果基本信息

|  |  |
| --- | --- |
| 申报类别（可多选） | 🞎 1. 医院精细化管理  🞎 2. 临床诊疗及科研  🞎 3. 患者服务数字化建设  🞎 4. 医联体与互联网医院建设  🞎 5. 县医院数字化建设  🞎 6. 民营医院数字化建设  🞎 7. 中医院数字化建设  🞎 8. 智慧健康与养老 |
| 项目名称 |  |
| 负责人 |  |
| 项目开展时间 |  |
| 项目简介 | |
| 项目简介包括：  建设背景；  建设过程；  取得成效；  项目亮点。 | |

3、科室概况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科室负责人 |  | 人员规模 |  |
|  | | | |
| 项目建设心路 | | | |
| 项目建设工作心得（200字以内） | | | |
| 方案公示授权书 | | | |
| 郑重承诺：  本单位同意接受评选组委会制定的有关本次活动的参选标准以及规则。我们承诺本单位所提供的数据等材料是真实的、准确的，否则由此造成的一切后果由本公司负责承担。  □同意公示本项目信息  □不同意公示本项目信息  项目经理签字：  单位盖章：  2019 年 月 日 | | | |

# 附件清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 材料名称 | 备注 |
| 1 | 单位同意申报的证明材料（加盖公章或责任人签字的纸质文件/电子扫描件） |  |
| 2 | 申报机构LOGO矢量图（AI格式） |  |
| 3 | 医院全景照片及科室负责人个人照片（高清） |  |
| 4 | 其他自备材料 |  |
| 5 |  |  |