**医学人文主题摄影比赛报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位 |  |
| 参赛者 |  | 联系电话 |  | 所在部门 |  |
| 邮 箱 |  | 作品名称 |  |
| 摄影作品文字简介（不超过100字） |  |
| 单位意见 |   单位盖章： 日期： |

**医院人文建设品牌案例征集推荐表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | 所在部门 |  |
| 联系人邮箱 |  | 案例名称 |  |
| 医院人文建设品牌介绍(2000字内) | （背景、举措、成效及推广价值） |
| 单位意见 |   单位盖章： 日期： |