**第六届（2020年）上海市品管圈大赛申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医疗机构全称 |  | | | 地址（邮编） | |  | |
| 联系人姓名 |  | 部门/职务 |  | 手机 | |  | |
| 邮箱 | |  | |
| 圈负责人  (圈长) |  | 部门/职务 |  | 手机 | |  | |
| 邮箱 | |  | |
| 品管圈圈名 |  | | | | | | |
| 活动主题 |  | | | | | | |
| 专场选项 | □三级医院综合 □三级医院护理 □二级医院 □中医、专科、企业、民营  选择以上专场请填写**级别选项**：A类圈组或B类圈组  选择以下专场***不必填写级别选项***  □课题研究型 □急诊 □平衡记分卡 □社区卫生  □QFD 创新型品管圈 □新冠肺炎防治 | | | | | | |
| **级别选项** | □A类圈组（既往已开展过品管圈活动或参加过全国大赛的圈组）  □B类圈组（**仅限首次开展品管圈活动的圈组，包括圈组、圈员均未开展过品管圈活动或参加过全国大赛**） | | | | | | |
| 是否参加过历届全国医院品管圈大赛或行业外大赛 □ 是 ； □ 否 | | | | 机构等级：□三甲 □三乙 □三级  □二甲 □二乙 □二级 □其他 | | | |
| **同意及承诺书**  本机构依照“2020年上海市品管圈大赛”规定提出参赛申请，并同意主办方运用该案所有参赛数据做为摄影、电视播放、出版及各项宣传教育、学术研究等活动推广用途并配合出席主办方举办的质量提升推广活动。并承诺上述填报均属实。  **（机构）盖章** | | | | | | | |
| 参与成(圈)员 | 姓名 | | 职称 | 姓名 | | | 职称 |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
| 团队成立时间 |  | | 本期活动起止时间 | |  | | |

**如字段数不够，请自行增加。**