

# 医心守护儿童成长公益项目 线上科普申请表

姓 名		性别		年 龄	
身份证号				所在医院	
联系电话				所在科室	
电子邮件				职务及职称	
实施要求	组织线上科普活动，每场线上科普活动不低于 40 分钟，在线人数 $\geq 30$ 人；每次直播设置核心主题（儿童肥胖、性早熟、儿童心理、矮小、儿童体姿态、多动症等儿科领域）1 个，评论区（或其他互动形式）有效回复 $\geq 10$ 条。				
线上科普	开展时间		直播平台		
	计划主题		覆盖人数		
	简要概述科普内容和方式（字数不超过 300 字）				

单位意见	(是否同意申请)		
	(盖章)		
	年 月 日		
	经办人		联系电话
<p>如因各类原因所在医院无法盖章，需要确认以下内容并签字。 本人确认已经向本人所在医疗卫生机构申报并获同意，可以使用职务身份（包括各类医疗专业委员会职务）进行健康知识科普。</p>			
申请人签字			
个人承诺书	<p>1..本人确保提供给中国人口福利基金会的申请材料及相关信息是真实、正确、完整的，不含任何虚假信息。中国人口福利基金会及其指定的第三方有权使用本人提交的任何资料和个人信息，包括姓名、肖像、照片、简历、授课资料、影音材料等。</p> <p>2. 本人明确知晓个人应承担的法律义务，对违反上述承诺的行为，依法承担相应的法律责任。</p>		
	申请人签字		申请时间
年 月 日			
<p>附件：（附表格后）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.申请人身份证（正反面）；</li> <li>2.申请人执业证书、职务及职称等有效证明资料；</li> <li>3.申请人所在医院及科室简介；</li> <li>4.授课 PPT。</li> </ol>			