青岛市卫生计生系统寻找“传统医学达人”

优秀项目申报表

申报单位/个人：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | | | |
| 项目持有人 | | 姓 名 | 年 龄 | 职务职称 | | | 工作部门 | 联系电话 |
|  |  |  | | |  |  |
| 项目的主要特点与效果评价：（说明该项目在与目前常规治疗方式对比有哪些突出优势，以及是否原创、传承情况、疗效性、安全性等，独创的中药方剂需要提供药物组成、方药制备、功能主治、使用方法、禁忌症等信息，没有合法行医资格人员申报的项目，应提供疗效确凿的佐证材料。页面不够可另附页） | | | | | | | | |
| 真实性声明：    盖章（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 市级以上中医药专家审核意见：  专家签字：    年 月 日 | | | | | | | | |
| 申报单位工会意见 | 盖章  年 月 日 | | | | 市医务工会意见 | 盖章  年 月 日 | | |