|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **第六届医学家峰会系列评选推荐表** | | | |
| **个人/机构名称** |  | | |
| **单位和职务** |  | | |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |
| **通讯地址** |  | | |
| **推荐荣誉** | 参照荣誉系列名称 | | |
| **个人/机构介绍（约300～500字）：** | | | |
|
|
|
|
|
|
|
| **主要成果及社会影响（约200～300字）：** | | | |
|
|
|
|
| **推荐意见：**  **相关单位盖章（推荐人签字）：**  **日 期： 年 月 日** | | | |
| 【申报要求】   1. 请提供申报个人/机构照片一张，3分钟VCR视频或PPT，现场/颁奖后作为宣传可传播； 2. 请将以上材料发送至电子邮箱：[yxjfenghui2017@163.com](mailto:yxjfenghui2017@163.com)   【联系方式】总负责人：张艳萍 电话：18800029139  新闻中心：陈 惠 电话：13520273543 学术中心：许奉彦 电话：13693357499 | | | |
|
|
|

总 编 办：于 勇 电话：13911049088

医师报座机：010-58302970