附件2

《人民中医》纪录片拍摄对象申报表

（医院版）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **医院名称** |  | **联系方式** | 联系人、电话、邮箱 |
| **医院简介** |  | | |
| **所获荣誉** | 荣获国内、国际重大奖项等 | | |
| **名医名家** | 医院名医名家情况介绍（院士、国医大师、全国名中医、岐黄学者、省名中医、非遗传承人等） | | |
| **特色专科** | 优势专科、特色专科、名医传承工作室等 | | |
| **行业创新** | 诊疗模式创新、服务体系创新、科研创新、管理模式创新等 | | |
| **标准制定** | 参与中医药领域国际标准、国家标准、地方标准、行业标准制定等 | | |
| **对外合作** | 国际合作、国际交流等 | | |
| **申报单位意见** | （申报单位公章） | | |
| **省级中医药学会推荐意见** | （推荐单位公章） | | |

备注：各申报单位填写完资料后，交省中医药学会统一报送。