

附件 5

视频、音频、图文类健康科普作品
报名表

报送单位		联系人	
联系人职务		联系电话	
作品类别			
作品传播路径 及传播量（表演场所及 观众组成）			
主创人员及单位			
制作时间			
作品名称			
作品简介（300 字以内）			
获奖情况			
内容初审人员意见（需 主任医师职称或其他相 应职级人员审核，并写 明具体单位、职务和职 称）	（签字） 年 月 日		

单位推荐意见（二级甲等以上（含）医疗机构、市级以上（含）专业公共卫生机构、市级以上（含）科技机构、市级以上（含）科协机构）	（盖章） 年 月 日
备注	讲解及舞台剧所需的服装、道具、多媒体等由选手自备；作品为多家单位共同完成的，报送单位填报不超过 2 家。