附件2：

**2023年锦江区“5.12”国际护士节**

**优秀作品**

**申**

**报**

**材**

**料**

申报单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

作品类别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

作品名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **成都市锦江区医学会制**  **二零二三年四月** |  |

**“5.12”国际护士节优秀作品申报表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位 |  | | 作品类别 | （填写团队或个人） |
| 作品名称 |  | | | |
| 作品主题 |  | | | |
| 作品成员 |  | | | |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  |
| 作品介绍 | 可介绍创作灵感、创作背景、创作过程中发生的故事、创作感受等等 | | | |
| 所在单位意见  （盖章）  年 月 日 | | 区医学会意见  （盖章）  年 月 日 | | |