附件5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 玉溪市人民医院  接受赞助参加学术活动审批表 | | | | | | | | | | |
| 科室 |  | | 姓名 |  | 职称 | |  | | 职务 |  |
| 会议时间 | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | 会议地点 | |  | | |
| 会议名称 | （附中文会议日程） | | | | | 主办单位 | | （附中文邀请信） | | |
| 赞助来源： | | | | | | | | | | |
| 个人承诺 | | 不以学术名义旅游，不接受赞助方的任何财物，该学术活动不与医院药品、耗材、设备采购等挂钩。  签名：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 科主任意见 | |  | | | | | | | | |
| 医务部或  护理部意见 | |  | | | | | | | | |
| 分管院领导  意见 | |  | | | | | | | | |
| 分管行风  院领导意见 | |  | | | | | | | | |
| 主要领导  意见 | |  | | | | | | | | |
| 院务部登记备案情况 | |  | | | | | | | | |
| 备注： | | | | | | | | | | |