HC3i数字医疗网

**2022智慧新医信优秀解决方案**

**项目申报表**

**申报方向（必选）：** □“精专”赋能者 □“全能”多面手

**申报单位：**

**解决方案名称：**

**联系人：**

**联系电话：**

**邮箱：**

# 申报须知

1. 申请材料的各项内容，要实事求是、逐条认真填写，表达要明确。

二、需要加盖公章的材料一律使用A4纸打印盖章后，再行扫描。

三、申报资料须签字、加盖机构公章，并将**盖章后的扫描件**及**word文档版（无需盖章），进行提交**，文件名请以**“【赋能者】+单位名称** 或**【多面手】+单位名称”**进行命名, **并发送至HC3i数字医疗网官方邮箱：hc3i@51cto.com。**

四、除申报表外，项目申请方可根据自身情况提供其他补充说明材料，并请将材料与本申报统一打包至压缩文件后（压缩包同样以**【申报方向】+单位名称**进行命名）统一发送至HC3i官方邮箱。

五、在项目评审过程中，接受并配合主办方核实解决方案实际情况。

六、在活动举办期间配合主办方活动节奏，积极配合本次评选活动推广工作。

**基本信息：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报机构名称 |  | 解决方案名称 |  |
| 项目负责人 |  | 联系电话 |  |
| 邮箱 |  |
| 申报方向 | “精专”赋能者 “全能”多面手 |
| 申报机构简介 | <必填>（公司简介，200字左右） |

**参评解决方案资料：**

|  |  |
| --- | --- |
| 解决方案描述 | <必填>（包含但不仅限于：方案研发背景、应用场景介绍、解决方案特性及优势描述等） |
| 案例用户展示 | （列举案例用户、简述其使用状况和效果等指标） |

**申报材料真实性声明：**

**单位同意申报证明**

兹证明 （单位）同意申报“2022年智慧新医信优秀解决方案”推荐活动。

提交材料真实有效，特此证明。

单位（印章）： 负责人：

 年 月 日