

国家职业资格生殖健康咨询师培养定点学校

申 报 书

申报单位：_____

负责人：_____

所在省市：_____

中国医药教育协会医药数字教育专委会

全国流动人口健康服务工程关爱生殖健康-我们在行动项目办公室

北京卫计美联生殖医学研究院

编制

二〇一九年三月

填写要求

1. 本申报书由申报“国家职业资格生殖健康咨询师培养定点学校”的职业院校填写。
2. 申报材料由中国医药教育协会医药数字教育专委会负责报送。
3. 请用四号宋体填写，行间距为 20 磅。
4. 请用 A4 纸打印，每份申请表单独装订，不另单做封皮和装裱。

一、 项目申报基本信息

申报单位	单位名称			
	通讯地址		邮政编码	
主要参与专业	专业名称		学制	每年招生数
项目负责人	姓名		性别	职务
	电子邮箱			联系电话
指导老师	姓名	性别	电子邮箱	联系电话

二、 申请单位基本情况：（不多于 1000 字）

三、 项目实施方案（不多于 1000 字）

（包括支持政策、经费投入、考试组织、师资建设、人才培养计划等）

负责人签字

年 月 日

单位签章

年 月 日

四、 审核意见

评
审
意
见

负责人签章

年 月 日

单位签章

年 月 日