中国医药教育协会先进集体申报表

（2019年度）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称  （二级机构） | |  | | | |
| 联系人姓名 | |  | 联系人电话 |  | |
| 主 要 事 迹 | | | | | |
|  | | | | |
| 呈报单位  意 见 | （签字） | | | |
| 奖励领导  小组意见 | （签字） | | | |
| 协会会长  签署意见 | （签字） | | | |