

北京海润公益基金会

交流项目回执

项目名称：2024 年第 66 届美国血液学会年会（ASH）

填 写 说 明

1. 本基金会公益资助项目对象主要为医学领域工作者。

2. 填表者应已基本具备如下条件：

（1）爱党爱国、不发表不当政治言论，不从事危害国家安全的行为，保证不支持任何从事危害国家安全的个人或组织。认同北京海润公益基金会宗旨：促进医学交流，积极致力于社会公益事业，为我国医疗保健事业和医学现代化服务。

（2）从事血液领域医疗临床、医疗教学和医疗科技研究工作。

（3）基金会根据标准筛选及确定的参会医生名单，主治医师及以上的骨干医师。

（4）符合本项公益项目捐赠人意愿。

3. 本表中空格均应填写，确系无内容可填的，应填写“无”。

4. 填表者请将回执原件及本人身份证复印件及医师证复印件快递至：北京东城区藏经馆胡同 11 号雍和宫商务楼 115 室孙姣 13810068946。

申请参加本项目者应如实填写下表

姓 名			出生 日期		
性 别		民 族		党 派	
专业专长		学 位		职 称	
工作单位及 地 址					
科 室			职 位		
详细通信 地址			邮政编码		
手 机			单位电话		
申请人承诺： 保证所填内容的真实性。在 <u>2024 年第 66 届美国血液学会年会（ASH）</u> 过程中严格遵守国家有关法律、法规，遵守北京海润公益基金会有关规定。按本项目的计划如期执行学术交流活动。接受基金会的检查和监督。 申请人签名： 年 月 日					
所在单位意见（公章）：					