**“我身边的社区卫生服务”微视频参赛表格**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 作品编号：（此项由活动主办方填写） | | | | | |
| 作品题目： | | | | | |
| 是否属于共同创作:□是□否（如是共同创作，填写第一创作者信息，其他共同创作者姓名填写在备注中） | | | | | |
| 参赛者姓名（或单位） |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 身份证号码 |  | 职业 |  | | |
| 工作单位 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  | | |
| 传真号码 |  | 电子邮件 |  | | |
| 联系电话 | 请注明城市区号 | 手机号码 |  | | |
| 备注 |  | | | | |
| 投稿人（或单位）声明 | 1. 本人（或本单位）参加微视频评选活动而提交至中国社区卫生协会的应征作品是由本人独立创作完成的。本人（或本单位）保证提交的作品不侵犯任何第三人的著作权以及与著作权有关的权益的行为，如果发生侵权行为，由此造成的一切后果及损失均由本人（或本单位）承担。  2. 依据相关法律规定，自本人（或本单位）应征作品提交至中国社区卫生协会并且成为有奖征集活动入选作品之日起，应征作品的著作权以及与著作权有关的权益属于中国社区卫生协会。本人（或本单位）在任何时候不得撤销在本声明中所作承诺。  3. 就上述问题双方发生争议，同意由北京市仲裁委员会仲裁。  投稿人（或单位负责人）签名：  签名日期： 年 月 日 | | | | |
| 推荐单位：（省市卫生计生行政部门或主管处室盖章） | | | | | |
| 请附：参加者本人身份证复印件（正反面），或机构盖章 | | | | | |

注：投稿者如为机构，则填写表格中的相应部分。