**国际医学交流项目—传染病诊断交流活动**

**申请书**

**一、申请人基本情况：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申请人** |  | **所属医院** |  |
| **所属科室** |  | **职称** |  |
| **职务** |  | **联系方式** |  |
| **邮箱** |  |
| **申请日期** |  |
| **是否为传染病学、流行病学、临床微生物学、检验学等医疗卫生专业人士** |  |
| **是否获得所在单位同意** |  |

**二、申请者承诺**

本人自愿申请参加国际医学交流项目—传染病诊断交流活动，明白项目的目标和内容，会根据项目计划要求参与项目交流。且本申请表格填写内容真实无误。

**申请者（签字）：**

**日期：**