附件3

2020年北京卫生健康系统短视频、短音频登记表

单位： 联系人： 座机号码： 手机号码：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **作者**  **姓名** | **性别** | **年龄** | **政治面貌** | **科室职务或职称** | **短视频、短音频标题** | **时长（分秒）** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**说明：**请各单位随时[将填写好的登记表和短视频、短音频及作品简介发送至市卫生健康委宣讲办，电子邮箱：](mailto:将填好的此表发至jhws@sina.com,9月18)

[zhangzhengyou@wjw.beijing.gov.cn，请在邮件主题内写明：单位名称+短视频或短音频+标题。联系人：](mailto:将填好的此表发至jhws@sina.com,9月18)

[张正尤；联系电话：83970704，13810517575。](mailto:将填好的此表发至jhws@sina.com,9月18)