**上海市学校健康促进优秀案例评选申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 辖区 |  | | 单位名称 | |  | |
| 案例名称 |  | | | | | |
| 联系人 |  | | 联系电话 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 案例信息 | 项目时间 | | | 覆盖人数 | | |
|  | | |  | | |
| 案例内容分类  （填写“√”，只许选一项） | 近视防治 | 食育 | | 疾病防控 | | 青春期教育 |
|  |  | |  | |  |
| 应急救护 | 口腔保健 | | 禁烟控烟 | | 垃圾分类 |
|  |  | |  | |  |
| 中医药保健 | 日常保健 | | 其他 | |  |
|  |  | |  | |  |
| 案例材料形式  （填写“√”） | 文字 | 图片 | | 视频 | | 其他 |
|  |  | |  | |  |
| 案例的主要做法及成效（字数在1000字以内） |  | | | | | |
| 申报主体意见 | 单位盖章  年 月 日 | | | | | |
| 填写说明 | 1.请各单位据实填写；2.内容的分类、材料形式请填写“√”包含此类材料，若包含其他内容或形式请在“其他”中说明。 | | | | | |

备注：请各区于2021年10月29日前将纸质版材料报送至上海市科技艺术教育中心（中山西路1247号）2号楼308室，邮编：200051，联系人：闾老师，64375119；将所有材料的电子版打包成一个压缩包发送至邮箱：keyizhongxin1247@163.com。