附件3

新冠疫情防控期间继教面授项目变更线上项目申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目申办单位 |  | 项目负责人 |  |
| 项目名称 |  | 项目编号 |  |
| 拟举办日期 |  | 计划招生人数 |  |
| 授予学分数 |  | 多期举办日期 |  |
| 依托平台及教学网址 | □项目申办单位现有网站名称： □远程继续医学教育机构名称： □直播平台名称：  |
| 新冠防控措施 |  |
| 教学质量管理方案 |  |
| 申请理由 |  |
| 项目主办单位意见 |  单位盖章： 项目负责人签字： 年 月 日 |
| 上级继续医学教育委员会意见 |  单位盖章：  年 月 日 |
| 市继续医学教育委员会意见 |  单位盖章：  年 月 日 |