附1

医保基金监管“安全规范年”

短视频大赛报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 作品标题 |  | | |
| 摄像 |  | 编导 |  |
| 剪辑 |  | 联系人 |  |
| 作品时长 |  | 联系方式  （电话及邮箱） |  |
| 申报单位 | （单位名称： ） （申报单位签章） | | |
| 所在省级  医保部门 | （单位名称： ） （所在省级医保部门签章） | | |
| 内容简介 | （不超过150字） | | |
| 创作说明 | （不超过150字） | | |