**医学新技术推广应用证明**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | |
| 应用单位 |  | |
| 通讯地址及邮编 |  | |
| 应用成果起止时间 |  | |
| 经济效益（万元） | | |
| 应用情况及社会效益： | | |
| 应用单位法定代表人签名（章）：  年 月 日 | | 应用单位盖章  年 月 日 |

应用证明须由法定代表人签名(签章)，并加盖应用单位（法人单位）公章（不能为科研处、医教部等部门公章）。有经济效益的，应填写“经济效益”一栏，并加盖应用单位财务专用章。