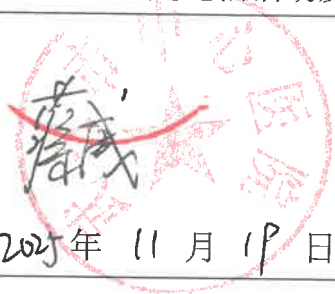



# 医疗机构义诊活动备案表

|                  |   |      |             |
|------------------|---|------|-------------|
| 组织单位             | 武汉市中心医院   | 地址   | 南京路胜利街26号   |
| 联系人              | 夏添  | 联系电话 | 18627010407 |
| 义诊主题             | 义诊进社区公益医疗服务   |      |             |
| 义诊地点             | 江岸区百步亭花园安居苑C区   | 义诊时间 | 2025-11-20  |
| 义诊科目             | 心血管内科、内分泌科、肝胆胰外科、眼科、中医科   |      |             |
| 参加义诊医务人员数        | 5   |      |             |
| 义诊组织单位法人代表责任承诺内容 | <p>1.严格按照上述备案项目内容开展义诊活动；</p> <p>2.义诊中不从事商业活动，不在义诊活动中推销药品、医疗器械、保健品等，不非法作医疗、药品、医疗器械、保健品等广告或从事其他商业活动，不误导、欺骗公众；</p> <p>3.不聘请、雇佣非医务人员提供医疗、预防、保健咨询；</p> <p>4.医务人员参加义诊需经所在医疗、预防、保健机构批准，并在义诊时佩带所在机构统一印制的胸卡；</p> <p>5.不妨碍公共秩序，在城镇公共场所开展义诊须提供城管等部门的同意书；</p> <p>6.不从事封建迷信活动及其他违反法规的活动。</p> |      |             |
| 法人代表签字：          | <br>2025年11月19日  |      |             |
| 备案部门意见：          | <br>2025年11月19日  |      |             |

附件一

### 医疗机构义诊活动备案表

|                  |   |  |             |
|------------------|---|--|-------------|
| 组织单位             | 武汉市汉口医院   | 地址   | 江岸区二七侧路7号   |
| 联系人              | 马俊恺   | 联系电话   | 18971501007 |
| 义诊主题             | 健康义诊  |  |             |
| 义诊地点             | 黄家墩社区党员服务中心   | 义诊时间   | 2025年11月21日 |
| 义诊科目             | 疼痛科   |  |             |
| 参加义诊医务人员数        | 2人  |  |             |
| 义诊组织单位法人代表责任承诺内容 | <p>1. 严格按照上述备案项目内容开展义诊活动；</p> <p>2. 义诊中不从事商业活动，不在义诊活动中推销药品、医疗器械、保健品等，不非法作医疗、药品、医疗器械、保健品等广告或从事其他商业活动，不误导、欺骗公众；</p> <p>3. 不聘请、雇佣非医务人员提供医疗、预防、保健咨询；</p> <p>4. 医务人员参加义诊需经所在医疗、预防、保健机构批准，并在义诊时佩带所在机构统一印制的胸卡；</p> <p>5. 不妨碍公共秩序，在城镇公共场所开展义诊须提供城管等部门的同意书；</p> <p>6. 不从事封建迷信活动及其他违反法规的活动。</p> |  |             |
| 法人代表签字：          |    |  <p>(组织单位盖章)<br/>2025年11月19日</p> |             |
| 备案部门意见：          |   |  <p>(盖章)<br/>2025.11.19</p>     |             |

# 义诊医务人员信息表

义诊组织单位：武汉市汉口医院

义诊时间：2025年11月21日

义诊地点：黄家墩社区党员服务中心

| 医务人员姓名 | 所在单位    | 专业   | 职称   | 执业证号            |
|--------|---------|------|------|-----------------|
| 高嵩     | 武汉市汉口医院 | 外科专业 | 主治医师 | 110420100014363 |
| 华丹丹    | 武汉市汉口医院 | 护理专业 | 护士   | 202442006875    |

附件一

## 医疗机构义诊活动备案表

|                  |  |   |             |
|------------------|--|---|-------------|
| 组织单位             | 武汉市汉口医院  | 地址  | 江岸区二七侧路7号   |
| 联系人              | 马俊恺  | 联系电话  | 18971501007 |
| 义诊主题             | 健康义诊   |   |             |
| 义诊地点             | 新村街道支农社区   | 义诊时间  | 2025年11月20日 |
| 义诊科目             | 胃肠痔瘘外科、呼吸与危重症医学科   |   |             |
| 参加义诊医务人员数        | 3人   |   |             |
| 义诊组织单位法人代表责任承诺内容 | <ol style="list-style-type: none"><li>1. 严格按照上述备案项目内容开展义诊活动;</li><li>2. 义诊中不从事商业活动, 不在义诊活动中推销药品、医疗器械、保健品等, 不非法作医疗、药品、医疗器械、保健品等广告或从事其他商业活动, 不误导、欺骗公众;</li><li>3. 不聘请、雇佣非医务人员提供医疗、预防、保健咨询;</li><li>4. 医务人员参加义诊需经所在医疗、预防、保健机构批准, 并在义诊时佩带所在机构统一印制的胸卡;</li><li>5. 不妨碍公共秩序, 在城镇公共场所开展义诊须提供城管等部门的同意书;</li><li>6. 不从事封建迷信活动及其他违反法规的活动。</li></ol> |   |             |
| 法人代表签字:          |   |  <p>(组织单位盖章)<br/>2025年11月19日</p> |             |
| 备案部门意见:          |  |  <p>(盖章)<br/>2025年11月19日</p>     |             |

# 义诊医务人员信息表

义诊组织单位：武汉市汉口医院

义诊时间：2025年11月20日

义诊地点：新村街道支农社区

| 医务人员姓名 | 所在单位    | 专业      | 职称    | 执业证号            |
|--------|---------|---------|-------|-----------------|
| 白允绪    | 武汉市汉口医院 | 外科专业    | 医师    | 110421024000544 |
| 李艳     | 武汉市汉口医院 | 中西医结合专业 | 副主任医师 | 142420100000331 |
| 沈微     | 武汉市汉口医院 | 护理专业    | 主管护士  | 201242013128    |

附件一

## 医疗机构义诊活动备案表

|                  |   |   |             |
|------------------|---|---|-------------|
| 组织单位             | 武汉市汉口医院   | 地址  | 江岸区二七侧路7号   |
| 联系人              | 马俊恺   | 联系电话  | 18971501007 |
| 义诊主题             | 健康义诊  |   |             |
| 义诊地点             | 花桥街道田园小区  | 义诊时间  | 2025年11月20日 |
| 义诊科目             | 康复医学科、消化内科  |   |             |
| 参加义诊医务人员数        | 3人  |   |             |
| 义诊组织单位法人代表责任承诺内容 | <ol style="list-style-type: none"><li>1. 严格按照上述备案项目内容开展义诊活动；</li><li>2. 义诊中不从事商业活动，不在义诊活动中推销药品、医疗器械、保健品等，不非法作医疗、药品、医疗器械、保健品等广告或从事其他商业活动，不误导、欺骗公众；</li><li>3. 不聘请、雇佣非医务人员提供医疗、预防、保健咨询；</li><li>4. 医务人员参加义诊需经所在医疗、预防、保健机构批准，并在义诊时佩带所在机构统一印制的胸卡；</li><li>5. 不妨碍公共秩序，在城镇公共场所开展义诊须提供城管等部门的同意书；</li><li>6. 不从事封建迷信活动及其他违反法规的活动。</li></ol> |   |             |
| 法人代表签字：          |    |  <p>(组织单位盖章)<br/>2025年11月19日</p> |             |
| 备案部门意见：          |   |  <p>(盖章)<br/>2025.11.19</p>      |             |

# 义诊医务人员信息表

义诊组织单位：武汉市汉口医院

义诊时间：2025年11月20日

义诊地点：花桥街道田园小区

| 医务人员姓名 | 所在单位    | 专业   | 职称    | 执业证号            |
|--------|---------|------|-------|-----------------|
| 盛扬     | 武汉市汉口医院 | 中医专业 | 副主任医师 | 141420100004243 |
| 张金华    | 武汉市汉口医院 | 内科专业 | 主任医师  | 110420100007243 |
| 万晶     | 武汉市汉口医院 | 护理专业 | 护师    | 2015420006281   |

附件一

## 医疗机构义诊活动备案表

|   |  |      |             |
|---|--|------|-------------|
| 组织单位  | 武汉市汉口医院  | 地址   | 江岸区二七侧路7号   |
| 联系人   | 马俊恺  | 联系电话 | 18971501007 |
| 义诊主题  | 健康义诊   |      |             |
| 义诊地点  | 联合社区黄浦公馆广场   | 义诊时间 | 2025年11月20日 |
| 义诊科目  | 耳鼻咽喉科  |      |             |
| 参加义诊医务人员数   | 2人   |      |             |
| 义诊组织单位法人代表责任承诺内容  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. 严格按照上述备案项目内容开展义诊活动;</li><li>2. 义诊中不从事商业活动, 不在义诊活动中推销药品、医疗器械、保健品等, 不非法作医疗、药品、医疗器械、保健品等广告或从事其他商业活动, 不误导、欺骗公众;</li><li>3. 不聘请、雇佣非医务人员提供医疗、预防、保健咨询;</li><li>4. 医务人员参加义诊需经所在医疗、预防、保健机构批准, 并在义诊时佩带所在机构统一印制的胸卡;</li><li>5. 不妨碍公共秩序, 在城镇公共场所开展义诊须提供城管等部门的同意书;</li><li>6. 不从事封建迷信活动及其他违反法规的活动。</li></ol> |      |             |
| 法人代表签字:  |  <p>(组织单位盖章)<br/>2025年11月19日</p>   |      |             |
| 备案部门意见:   |  <p>(盖章)<br/>2025.11.19</p>   |      |             |

# 义诊医务人员信息表

义诊组织单位：武汉市汉口医院

义诊时间：2025年11月20日

义诊地点：联合社区黄浦公馆广场

| 医务人员姓名 | 所在单位    | 专业       | 职称   | 执业证号            |
|--------|---------|----------|------|-----------------|
| 卓荷菽    | 武汉市汉口医院 | 眼耳鼻咽喉科专业 | 医师   | 110420100038552 |
| 谢雨欣    | 武汉市汉口医院 | 护理专业     | 主管护师 | 200942080665    |