附件１

北京口腔医院标识（LOGO）征集表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 投稿作品编号（由医院填写，投稿者免填）： | | | | | |
| **投稿者信息** | | | | | |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **手机号码** | **工作单位（所在科室）** | **身份类别** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **通信地址及邮编** | |  | | | |
| **填写说明：**  1.身份类别栏：填写在职职工、离退休职工或社会人士；  2.团队应征只填写其中一名作者的通讯地址及邮编即可。 | | | | | |
| **作者声明**  **本人已阅知《北京口腔医院标识（LOGO）征集启事》，自愿接受其中的各项条款，并承诺所提供的设计方案作品属于原创作品，且入围后其知识产权和使用权均归北京口腔医院所有。**  **作者签名：**  **签名日期：**     年   月   日 | | | | | |
| **300字左右的设计理念和创意说明：**      （**注：**如本页不够填写，可另附页） | | | | | |