附件4

**国家中医药健康旅游示范项目**

**申报表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（盖章）： |  |
| 申 报 日 期： |  |

**国家旅游局 国家中医药管理局**

**二O一六年 月**

**填写说明**

一、基本概念

国家中医药健康旅游示范项目：围绕中医药健康主题，通过具体的产品、产品组合、服务包、旅游线路、会议会展节庆活动等形式，开展特色鲜明的中医药健康旅游服务。

二、申报表内容要逐项填写，内容要真实，表达要明确。

三、申报表要加盖申报单位公章、推荐部门意见及公章。

四、申报单位对所填写内容的真实性负责。推荐单位要对申报单位的申报材料认真审核。一经发现有故意隐瞒、虚报等行为，将取消申报资格。

五、项目类型

1.医疗类：包括接待国内外旅游患者就诊等中医药医疗服务。

2.养生保健类：包括接待国内外旅游患者参与中医药养生保健服务。

3.教育培训类：包括为中医药旅游行业提供远程教育、开展中医药学历教育或短期培训服务。

4.技术研发类：包括与中医药旅游行业相关的科研外包、技术包研发、产品研发以及对外科技咨询、知识产权技术转让等服务。

5.产业类：包括提供与中医药旅游行业有关的海外特许和连锁经营，或专业性（含咨询）服务等，或能够集成服务产品，提供电子商务服务。

6.文化类：包括对中医药旅游行业相关的学术交流、文化出版、期刊杂志、影视音像、文博展览服务和武术气功等中医传统健身方法等服务。

7.其它类：包括整合行业资源，向中医药旅游行业或中医药旅游消费者提供中医药服务相关中介服务、信息服务。

六、格式要求：申报书中各项内容以Word文档格式填写，表格中的字体为小四号仿宋体，其他部分字体为小三号仿宋体，1.5倍行距；相关证明材料作为附件附在最后；均用A4纸双面打印，于左侧胶印装订成册。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、基本情况 | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | | | |  | | | | | | | | |
| 项目类型 | | | | □医疗类 □养生保健类 □教育培训类 □技术研发类  □产业类 □文化类 □其它类 | | | | | | | | |
| 项目简介 | | | |  | | | | | | | | |
| 项目申报单位 | 名 称 | | |  | | | | | | | | |
| 所在地 | | | 省（自治区、直辖市） 市（州、盟、区） | | | | | | | | |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 法人代表  （签字） | | |  | | | | | | 电话 | |  | |
| 单位性质 | | | □政府部门 □医疗机构 □教育机构  □科研机构 □国有企业 □合资企业  □民营企业 □社会团体 □其他机构 | | | | | | 组织机构代码 | |  | |
| 注册资金（万元） | | | |  | | | 职工人数 | |  | | |
| 上级行政主管部门 | | | |  | | | | | | | |
| 联合申报单位 | 序号 | 单 位 名 称 | | | | | | | | 法人代表  （签字） | | |
| 1 |  | | | | | | | |  | | |
| 2 |  | | | | | | | |  | | |
| 3 |  | | | | | | | |  | | |
| 项目负责人 | | 姓 名 | | | |  | | 职务 | |  | | |
| 所在单位 | | | |  | | 电话/传真 | |  | | |
| 手机 | | | |  | | E-mail | |  | | |
| 二、前期基础 | | | | | | | | | | | | |
| 近3年中医药健康旅游项目开展情况 | | | 指标 | | | | 2013年 | | 2014年 | | 2015年 | |
| 项目总投资（万元） | | | |  | |  | |  | |
| 实际完成项目投资（万元） | | | |  | |  | |  | |
| 旅游收入（万元） | | | |  | |  | |  | |
| 游客接待量（万人次） | | | |  | |  | |  | |
| ——其中所在地外游客数量 | | | |  | |  | |  | |
| ——其中散客接待量 | | | |  | |  | |  | |
| ——其中团队接待量 | | | |  | |  | |  | |
| 非游客服务量（万人次） | | | |  | |  | |  | |
| 三、基本条件 | | | | | | | | | | | | |
| 与项目相匹配的生态环境、场地、设施、技术、人员、资金等。 | | | | | | | | | | | | |
| 四、特色优势 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 五、实施方案 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 六、保障措施 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 七、项目预期成果 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 八、归属地行业主管部门推荐意见  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 九、省级旅游与中医药管理部门联合推荐意见：  省级旅游部门 省级中医药管理部门  （盖章 ） （盖章）  年 月 日 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |