

中国红十字基金会

中国红十字基金会关于邀请参加“共同护航” 患者教育项目的函

药房/公司:

为响应《“健康中国 2030”规划纲要》关于提高全民健康素养、加强慢性病健康指导的要求，中国红十字基金会（以下简称“我会”）发起“共同护航”患者教育项目。本项目将建立公益科普资源库，通过基层药店新媒体平台进行疾病科普知识传播，旨在通过整合社会资源、赋能基层药房，构建可持续的慢性病健康教育体系，提升患者自我管理能力。

为确保本项目顺利开展，我会诚邀贵单位参与项目合作，与我会携手为慢性病患者传递健康知识，为慢性病患者的健康保驾护航。并注意以下事项：

1. 贵单位在下载公益科普内容时，需据实填写发布新媒体平台名称及发布日期，并确保排版发布时使用的元素不侵犯任何第三方权利。

2. 本项目提供的所有内容仅用于公益科普用途，不得用于商业推广等营利性活动或其他任何可能影响红十字声誉的活动。

如贵单位有参与意愿，烦请填写附件回执，并将回执邮寄给我会。

收件地址：北京市东城区干面胡同 53 号

收件人：王伊萌

联系电话：010-85594917

感谢贵单位对红十字事业的大力支持！

专此致函，盼予支持。

附件：“共同护航”患者教育项目邀请函回执



（联系人：王伊萌，联系电话：010-85594917）

附件

“共同护航”患者教育项目邀请函回执

中国红十字基金会：

我单位_____已仔细阅读《中国红十字基金会关于邀请参加“共同护航”患者教育项目的函》相关内容，充分了解并认可本项目的目的与注意事项，确认将严格遵守项目要求，自愿参与本项目。我单位承诺，在参与本项目的过程中不涉及任何直接或间接的产品介绍，推广销售及其他商业性行为，发布内容仅用于公益科普用途，并将积极配合贵会提供与项目相关的支持和协助。

单位盖章：

负责人（签字）：

联系电话：

日期： 年 月 日