**中国贫血临床诊疗青年医师科研基金**

**申请声明**

本人认真阅读了《中国贫血临床诊疗青年医师科研基金管理办法》，自愿申请“中国贫血临床诊疗青年医师科研基金”，特发表声明如下：

一、本人完全理解《中国贫血临床诊疗青年医师科研基金管理办法》和相关介绍的内容，并自愿按照《中国贫血临床诊疗青年医师科研基金管理办法》要求进行申请。

二、本申请人郑重承诺：

1、本申请人提供的所有材料、信息均真实准确。

2、本申请人为中国境内医院临床医生，年龄在45周岁以下，并已取得执业医师资格证书。

3、本申请人如有违反《中国贫血临床诊疗青年医师科研基金管理办法》和项目其他要求的情形，同意取消参评和资助资格，并愿意承担相应的法律后果。

**申请人签名：**

**2015年 月 日**