**《中国医学气功学会推荐功法第三辑》**

**功法申请书**

功 法 名 称：

负责人姓名：

填 写 日 期： 年 月 日

中国医学气功学会

2O24年制

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **第一部分** 负责人基本情况（必填） | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | 性别 | |  | 出生年月 | |  | | | 照片  （1寸） | |
| 单位名称 | |  | | | | | 科室（院系） | |  | | |
| 职 务 | |  | | | | | 职 称 | |  | | |
| 工作年限 | |  | | | | | 最高学历 | |  | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | 邮 编 | | |  | |
| 联系电话 | |  | | | | | | | 邮 箱 | | |  | |
| 一、负责人简介  1.个人简介**（简要介绍个人情况）**  2.教育、工作经历**（起止时间、所在单位、专业等）**  3.参编中医气功论著经历**（注明：名称、作者、出版时间，出版社等）**  4.其他中医气功领域成果**（包括各类奖项、专利、荣誉，主持或参与的课题，主持或参与制订的标准等）** | | | | | | | | | | | | | |
| 其他成员（不超过2人） | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | | 性别 | | 出生年月 | | | 工作单位 | 职称 | 职务 | 联系方式 | | 邮箱 |
|  |  | |  | |  | | |  |  |  |  | |  |
|  |  | |  | |  | | |  |  |  |  | |  |

|  |
| --- |
| 第二部分（必填）   1. 功法名称 2. 功法特点**（功法的理论、操作等特点）** 3. 功法源流**（功法的起源、传承谱系、传承情况）** 4. 功法作用**（功法的养生调病效果介绍）** 5. 推广应用**（功法在国内外的传播应用情况）** |
| 第三部分（必填）   1. 功法操作**（按照顺序功法的调身、调息、调心操作内容）**   例如：  预备式   1. 调身 2. 调息 3. 调心 4. 操作提示 5. 主要作用   2.功法视频、图片等**（请您在此处列出目录，按顺序将材料分类、打包添加于邮件附件中）**  例如：   1. 材料1功法视频 2. 材料2功法图片   **...** |
| 第四部分（选填）  1.临床应用**（功法在临床中的情况及其应用效果）**  2.科学研究**（功法相关的理论、文献、临床等科学研究情况）** |

|  |
| --- |
| 功法推荐承诺书 本人系推荐功法的知识产权权利人，该功法无知识产权争议、纠纷等问题。如涉及知识产权纠纷，我愿意承担一切法律责任和后果。  本人承诺报送提交的所有材料包含但不限于申请书的内容均真实可靠，不存在伪造、抄袭、剽窃、欺瞒等行为。如出现伪造、欺瞒等行为，本人愿意承担完全法律责任和后果。  本人愿意将此次申报的功法内容知识产权归中国医学气功学会学会所有，以让其在提高民众身心健康、弘扬传统文化等方面发挥更加积极的作用。  承诺人：（签名）  承诺日期： 年 月 日 |

**\***其他支撑材料**（请标明序号按顺序附于邮件附件中）**

1.报送功法知识产权权利人的情况（若有）。

2.已发表或出版的有关申请功法的论文、著作和声像、非遗、被纳入国家/地方医疗服务项目文件材料等。

3.能够反映功法干预效果的证明材料（干预案例或有关科研数据等材料）。