安徽艺术学院中华古谱诗词传承创新研究中心

“艺术疗愈课题组”校外合作成员申请表（团队）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 团队名称 | |  | 团队性质 | 企业/注册社会团体/非注册社会团体/…… |
| 团队负责人 | |  | 身份证号码 |  |
| 成立时间 | |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 | |  | | |
| 主从业方向 | |  | | |
| 团队概况 | | 包括成立和发展情况、业务领域、主要活动范围、核心成员以及在该领域获得的成就和荣誉（须提交法人证书或营业执照、荣誉证书等可证明文件扫描件附件） | | |
| 工作案例 | | 简要介绍团队与艺术疗愈相关行业合作的经历，或在艺术疗愈方面的工作案例（如有，并提供详细的案例总结及相关证明材料附件） | | |
| 合作方向 | | 团队计划与安徽艺术学院中华古谱诗词传承创新研究中心展开哪些合作？（可多选）  1.艺术疗愈课程开发 □  2.艺术疗愈活动策划与实施 □  3.艺术疗愈人才培养 □  4.其他 | | |
| 合作计划 | | 简要叙述团队的合作项目计划（如有，请提交详细的项目计划附件，包括项目名称、背景、主旨内容、实施计划、预期成果等） | | |
| 意见建议 | |  | | |
| 真实性承诺 | | 本人承诺申报安徽艺术学院中华古谱诗词传承创新研究中心“艺术疗愈课题组”校外合作成员的所有材料属实，保证以上所述团队信息的准确性、真实性以及项目计划的原创性，均合法有效。如有弄虚作假行为，本人愿负法律责任，并承担由此产生的一切后果。  团队负责人签字：  （公章）  年 月 日 | | |
| 备注 | 1.本申请表所有内容为本中心“艺术疗愈课题组”校外合作成员招募所用，表格内团队信息均保密。  2.本申请表须签字盖章后行成扫描件上传。 | | | |