

国家慢性肾病临床医学研究中心名称 徽标及会议室使用管理规定



国家慢性肾病临床医学研究中心

2020年6月4日

国家慢性肾病临床医学研究中心名称、徽标 及会议室使用管理规定

国家慢性肾病临床医学研究中心(以下简称中心)是国家科技部、国家卫生和计划生育委员会以及总后勤部卫生部在 2013 年度批准成立的国家级科研平台，在社会上具有一定的影响力与社会公信力。

为进一步加强中心的规范化管理，加强对外宣传以及对内管理的力度，避免因使用不当造成的过失，现对中心名称、徽标以及会议室的使用做出如下管理规定：

- 一、 中心的名称及徽标（LOGO）代表国家级科研平台，应本着严肃认真的态度，合理合规使用。不得滥用中心名称及徽标进行商业性宣传活动，不得进行盈利性质的培训活动，不得在未经允许的情况下使用中心名称及徽标进行任何形式的线上或者线下宣传，包括义诊、患教、宣教、技术推广及继续教育培训等活动。
- 二、 中心的协同创新网络合作单位（包含分中心、核心/网络成员单位、社区防治基地）等使用中心的名称及徽标举办活动时，应当出具正式的公函，介绍活动的来源、性质、举办的时间地点以及该活动的意义。未经中心报备及许可使用中心名称及徽标，中心对活动宣传内容概不做解释，如若产生恶劣的社会影响，相关部门应承担相应责任。
- 三、 中心积极鼓励本科室的科研人员、医护人员使用中心名称、徽标以及会议室举办正当合理、具有积极社会意义的公益

性事业，包括线上线下义诊、宣教、科普等活动。举办该类活动时，应按流程进行，主要环节包括：

提前 2-3 天以书面形式阐述活动的来源、性质、举办的时间、地点、形式以及参加人员情况上报中心秘书➡秘书向分管的中心副主任汇报➡分管副主任决定是否以会议形式讨论该活动开展情况➡重要活动，上报主任批示➡形成文字、照片及图表备案存档。

四、 中心会议室的使用规范：

- 1) 严格会议室的指纹管理。工作人员需填写门禁申请表，征得领导同意后，方可录入指纹。严禁指纹管理员擅自给其他人员录入指纹，有指纹者亦不得擅自使用权限随意出入会议室；
- 2) 本科室成员使用会议室召开会议、义诊、宣教、培训活动，无论线上或线下活动，均应提前 2-3 个工作日向中心秘书报备，中心秘书上报副主任，核实活动性质并予以批示；
- 3) 本科室各课题组进行组内常规学术讨论借用会议室需提前做好预约登记，指派专人对接中心秘书，告知开会事宜并做好备案；
- 4) 非本科室成员使用会议室时需请示中心领导，由中心领导批示决定。原则上会议室概不外借，严禁因私因利外借；

- 5) 未经秘书处报备和分管领导同意,不得使用中心的名义在会议室举办任何类型的对外宣传活动;
- 6) 爱惜会议室公共设备。采取谁使用,谁负责,谁损坏,谁维修的原则。如不清楚设备使用,请及时联系中心秘书,不得擅自操作,否则后果自负;
- 7) 使用会议室时,不得擅自改变会议室设备、桌椅位置以及电脑配置参数,不得擅自将会议室的物品带出室外,指定专人与中心秘书对接设备调试事宜;
- 8) 会议室严禁吸烟,禁止在会议室进行娱乐性聚餐、午休等与工作无关的活动;
- 9) 会议期间请自觉保持室内清洁,会后及时清理会场,关好门窗、电脑设备、空调,并通知秘书查验设备,使用后认真完成登记。
- 10) 会议室申请使用模板请见附件。对于未按规定要求预约使用会议室的部门,中心管理办公室有权不予使用,并提出批评或者通报。情节严重者,采取处罚措施。

以上规定自颁布之日起实施,并由中心负责解释。

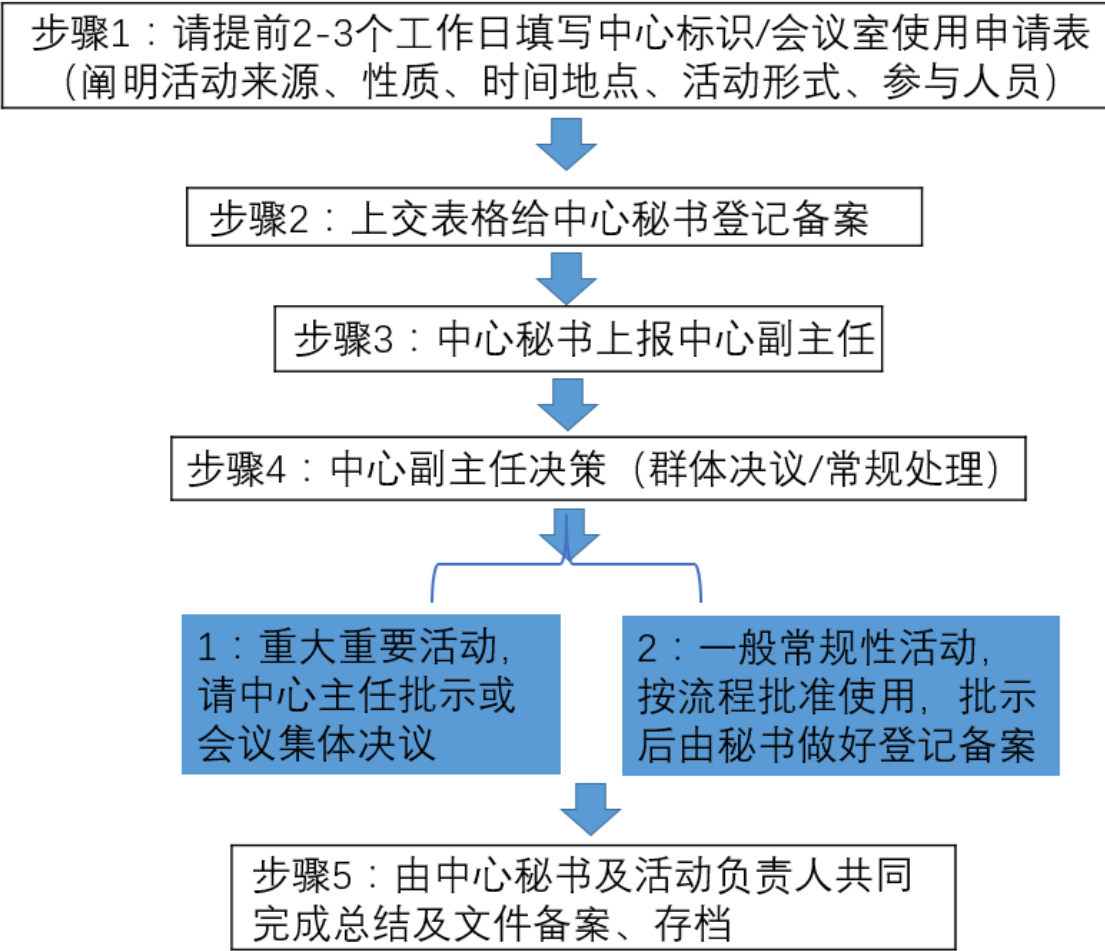
附件 1: 中心名称、徽标及会议室使用流程图

附表 2: 中心标识及会议室使用预约申请表

附表 3: 中心会议室使用登记简表

附件 4: 工作人员门禁申请表

附件 1：中心名称、徽标及会议室使用流程图



备注：上述流程适用于使用中心标识(包含名称与徽标)以及会议室；

附表 2：中心徽标及会议室使用预约申请表（适用使用徽标的活动）

编号：_____ 年 月 日

申请部门		申请人（手写签名）	
		联系电话	
是否使用中心名称及徽标	是/否	活动性质	

使用原因			
活动类型	公益性宣教、义诊、培训/付费活动等		
是否使用会议室	如有，请写出原因		
拟使用设备	☐ 大电脑 ☐ 麦克和音响 ☐ 投影仪 ☐ LED 屏		
使用时间	自____月____日____分开始，到____月____日____分结束		
安全责任人 (手写签名)		联系电话	
活动名称 及内容			
参加人员类型及 人数			
中心秘书处备案	签 名： 年 月 日		
中心分管领导 意见	签 名： 年 月 日		
注意事项	一、填写后发送《中心标识及会议室使用预约申请表》的纸质版扫描件（申请人及设备安全责任人需手写签名）到 ncrckd@163.com 登记备案，审核通过后即可使用对应会议室。 二、届时请申请人或安全责任人提前联系中心秘书，需晚上使用的请于当天下午 16:30 分之前联系秘书开门，遇法定节假日请提早 2 天与管理员联系，并对会议室设备进行必要调试，如有问题可及时联系中心秘书。 三、参会人员应自觉维护会议室卫生和爱护会议室设施，保持环境卫生，严禁乱用会议室有关设施。人为损坏的，将由安全负责人负责。 五、会后应及时做好会场整理工作，中心秘书负责检查。确定卫生，门窗，电脑一体机（严禁插入金属 U 盘，否则会造成短路）等均符合要求后锁门。 中心秘书：余梦娟 联系电话：020-62786329/13006300639 办公地点：消化楼二楼研究办公室靠内侧办公桌		
使用完毕后检查 情况	☐ 大电脑 ☐ 麦克和音响 ☐ 投影仪 ☐ LED 屏 ☐ 卫生 ☐ 门窗 ☐ 桌椅摆放 检查人： 检查时间：		

注：此申请表交由中心办公室存档

附表 3：中心会议室使用简表（适用于一般活动，如组会讨论）

使用时间	活动负责人	活动名称	设备使用情况	负责人签名

附件 4：工作人员门禁申请表

工作人员——门禁权限申请单

姓名		性别		职位	
部门			类别		
申请事由					
申请门禁权限范围					
权限开放时间			权限终止时间		
领导意见：					
日期：					

工作人员一门禁权限申请单

姓名		性别		职位	
部门			类别		
申请事由					
申请门禁权限范围					
权限开放时间			权限终止时间		
领导意见：					
日期：					

备注：本表一式两份，签字后，交由中心秘书余梦娟及管理员林桐负责保管。