

# 山东中医药学会

鲁中会字（2024）28号

## 关于召开山东中医药学会第一届温针灸疗法委员会成立大会暨第一次学术会议的通知

各市中医药学会及有关单位：

为贯彻落实《山东省中医药发展“十四五”规划》要求，促进传统中医特色疗法与新技术的结合应用，推动中医药守正创新、传承发展，拟定于2024年7月中旬在莱阳市召开山东中医药学会第一届温针灸疗法委员会成立大会暨第一次学术会议。届时将邀请省内外知名专家授课。现将有关事项通知如下：

### 一、会议内容

- (一)山东中医药学会第一届温针灸疗法委员会成立大会；
- (二)学术讲座；
- (三)温针灸疗法诊疗、教学、科研经验交流；
- (四)山东中医药适宜技术推广：温针灸疗法治疗肩周炎。

### 二、参会人员

- (一)山东中医药学会第一届温针灸疗法委员会委员候选人请务必按时参会，无故不到会者视为自动放弃委员候选人资格；
- (二)全省各级医疗卫生机构、高校和科研院所从事针灸推拿及中医药相关领域的专业技术人员均可参会。

### 三、会议时间

2024年7月12日—14日（12日14:00~18:00注册报到,19:00选举工作会议；13日、14日成立大会及学术会议）。

#### 四、会议地点

莱阳市丽都山庄(山东省莱阳市旌旗西路 424 号)

#### 五、其他事宜

(一)会务费：600 元/人，会议统一安排食宿，住宿及交通费自理，凭发票回单位报销。

(二)会员注册：山东中医药学会会员携带会员证或复印件参会，非会员与会时需办理入会手续（提交会员入会申请表纸质版及一张 2 寸彩色照片，与会时缴纳会费，会费标准 60 元/年，一次性缴纳 5 年，共 300 元）。

(三)参会回执：为妥善安排会务，请参会代表于 2024 年 6 月 10 日前填写参会回执(详见附件)发送至会务组邮箱。

(四)联系方式：

地 址：山东省中医药高等专科学校附属医院温针科

联系人及电话：郭明欣 18843715208 曹静 13325168617

会务组邮箱：19508688008@163.com

附件：参会回执



附件

### 参会回执

姓名		性别		职称	
邮箱		单位		手机	
是否需要 安排住宿	是 <input type="checkbox"/>	1. 标间：拼房 <input type="checkbox"/> 包房 <input type="checkbox"/>			
	否 <input type="checkbox"/>	2. 大床房： <input type="checkbox"/>			
入住时间			退房时间		