

山东中医药学会

鲁中会字〔2024〕51号

关于召开山东中医药学会中药实验药理学专业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：

为进一步凝聚我省中医背景下实验药理学力量，搭建一个协作、交流、沟通的平台，促进我省中药实验药理学研究水平和成果转化的迅速提高。经研究，由山东中医药学会主办，山东中医药大学附属医院承办的“山东中医药学会中药实验药理学专业委员会成立大会暨第一次学术会议”，拟定于2024年6月中旬在济南召开，届时将邀请国内知名专家进行学术讲座。现将有关事宜通知如下：

一、会议内容

(一)山东中医药学会第一届中药实验药理学专业委员会成立大会；

(二)首次学术会议。

二、参会人员

(一)山东中医药学会第一届中药实验药理学专业委员会委员候选人请务必按时参会。如有特殊情况不能按时参会，可指派一人代替参会，无故不按时参会者视为自动放弃委员候选人资格；

(二)全省各级医疗、教学、科研等机构，从事中药实验药理学相关领域的专业技术人员均可参会。

三、会议时间

2024年6月14日—15日(14日14:00~18:00注册报到,19:00召开选举工作会议;15日成立大会及学术会议)。

四、会议地点

济南银座泉城大酒店(地址:山东省济南市历下区南门大街2号,酒店电话:0531-86921911)。

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(背面注明姓名、单位,前期已经提交者无需再交),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5日前填写参会回执(见附件)发至会务组邮箱。

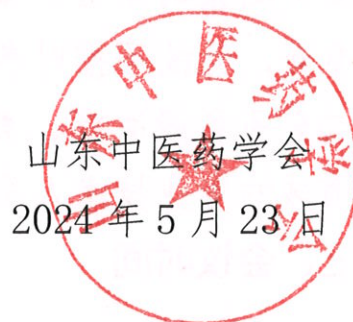
(四)联系方式:

联系人及电话:刘 帅 13255696321

祁 磊 13864182141

会务组邮箱:sdzyzyyl@163.com

附件:参会回执



附件

参会回执

姓名		性别		职称/职务	
工作单位			邮政编码		
单位地址					
联系电话			电子邮箱		
开票信息	请提供单位名称、税号				
房间预定	单间 ☐ 标准间（两人合住） ☐ 默认标准间拼住，如需单间请注明				