

# 山东中医药学会

鲁中会字〔2026〕90号

## 关于召开山东中医药学会第二届老年代谢性疾病专业委员会成立大会暨老年代谢性疾病中西医结合诊疗提高班的通知

各市中医药学会及有关单位：

由山东中医药学会主办，山东中医药学会老年代谢性疾病专业委员会、山东中医药大学附属医院承办的“山东中医药学会第二届老年代谢性疾病专业委员会成立大会暨老年代谢性疾病中西医结合诊疗提高班”，拟定于2026年9月5日—6日在济南市召开，届时将邀请国内知名专家授课。参会者经考核合格，授予省级继续教育学分。现将有关事项通知如下：

### 一、会议内容

- (一)第二届老年代谢性疾病专业委员会成立大会；
- (二)学术会议：专题讲座、学术交流。

### 二、参会人员

(一)山东中医药学会第二届老年代谢性疾病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、科研等机构从事代谢性疾病相关领域的技术人员均可参会。

### 三、会议时间

2026年9月5日—6日（5日13:00~18:00注册报到，19:00

选举工作会议及成立大会，6 日学术会议)。

#### 四、会议地点

山东翰林大酒店（山东省济南市历下区经十路 16787 号）。

#### 五、其他事宜

(一)会务费：800 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（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 2026 年 8 月 25 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：毕俊杰 13127117622 段婷婷 13668811818

会务组邮箱：1322780727@qq.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 <input type="checkbox"/> 标准间（两人合住） <input type="checkbox"/><br>默认标准间拼住，如需单间请注明 |    |      |       |  |