

# 山东中医药学会

鲁中会字〔2026〕107号

## 关于召开山东中医药学会第四届脑病专业委员会第三次学术研讨会的通知

各市中医药学会及有关单位：

为进一步凝聚我省中医药脑病专业力量，促进学科发展，由山东中医药学会主办，山东中医药学会脑病专业委员会、山东中医药大学附属医院承办的“山东中医药学会第四届脑病专业委员会第三次学术研讨会”将于2026年10月16日—18日在济南市召开。届时将邀请国内知名专家进行学术讲座。参会者经考核合格，授予省级中医药继续教育项目（项目编号2026158）学分。现将有关事项通知如下：

### 一、会议内容

(一)专题讲座、学术交流；

(二)胡志强名中医药专家学术思想学习班(项目编号2026158)。

### 二、参会人员

(一)山东中医药学会第四届脑病专业委员会委员请务必按时参会（无故2次不参会者视为自动放弃委员资格）；

(二)全省各级医疗、教学、科研等机构从事中医、西医、中西医结合脑病相关领域的专业技术人员均可参会。

### 三、会议时间

2026年10月16日—18日（16日10:00~19:00注册报到；17日8:00—17:00学术会议和学习班；18日会议结束后离会）。

#### 四、会议地点

济南蓝海御华酒店（山东省济南市市中区经十路 20591 号，  
酒店电话：0531-58557666）。

#### 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)参会回执：为妥善安排会务，请参会代表于 2026 年 10 月 8 日前填写参会回执（见附件）发至会务组邮箱。

(三)联系方式：

联系人：刘婷婷 18764498668    李贺 15865269465

会务组邮箱：sdzyyxhnbzywyh@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                                                                        |    |      |       |  |
| 房间预订 | 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 |    |      |       |  |