

山东省妇幼保健协会

鲁妇幼便函（2018）1号

关于推荐山东省妇幼保健协会分支机构 委员候选人的通知

各会员单位及相关医疗机构：

经山东省妇幼保健协会第一届常务理事第六次会议研究，决定 2018 年成立：围产营养与代谢专业委员会、围绝经期保健专业委员会、儿童耳及听力保健专业委员会、脐带血应用专业委员会、口腔保健专业委员会五个分支机构。现将委员候选人推荐事宜通知如下：

一、推荐委员候选人

1、候选人条件：具备《山东省妇幼保健协会章程》所规定的会员条件，热爱协会工作，有较丰富的本专业理论知识和实践经验，学风正派，在本地区有一定影响，具有中级以上技术职称者。

2、由山东省妇幼保健协会会员单位推荐（非会员单位委员候选人应先填写入会登记表加入本会，），推荐时应充分考虑到候选人单位的覆盖性（推荐人须清楚填写委员推荐

表)。经被推荐人单位同意后，加盖被推荐人所在单位公章。

3、各分支机构将在召开成立大会 15 天前完成推荐（以收到日期为准，过后视为自动放弃推荐）。

二、各分支机构联络方式：

围产营养与代谢专业委员会：

付逢萍 13156100429 邮箱：383046289@qq.com

围绝经期保健专业委员会：

崔萌：18660426312 邮箱：mengcuihero@163.com

儿童耳及听力保健专业委员会：

张建基：13685412293 邮箱：zhjj196176@163.com

脐带血应用专业委员会：

张春华：15168886369

刘 锋：13969104929 邮箱：LiuFeng0384@sina.com

口腔保健专业委员会：

徐向华：18753157300 邮箱：766589036@qq.com

附：1、山东省妇幼保健协会 XX 委员会候选人推荐表

2、山东省妇幼保健协会入会登记表



二〇一八年三月二十日

附件 1:

×××××委员会候选人推荐表

姓名		性别		出生年月		照片
职务		职称		专业		
入本会情况				邮编		
工作单位					邮箱	
单位地址						
主要学历及工作简历						
主要学术论著及科技成果						
在本会各级及其它社团任职情况						
工作单位推荐意见 (盖章) 年 月 日				山东省妇幼保健协会 (盖章) 年 月 日		

- 1、本推荐表必须如实完整填写，否则影响报名。复印/自制均有效。
- 2、电子版发送所报分支机构联系人邮箱，纸质盖章版邮寄或成立大会时上交。

附件 2:

山东省妇幼保健协会入会登记表(个人)

姓名		性别		
民族		出生日期		
单位				
电话		E-mail		
身份证号			职务	
通信地址			邮编	
工作简历及成绩	单位意见(章)			
备注				