

# 山东省疼痛医学会



## 关于召开山东省疼痛医学会第一届实验诊断 青年专业委员会第四次学术会议的通知

各位委员：

根据《山东省疼痛医学会章程》和《山东省疼痛医学会专业委员会管理办法》有关规定，经山东省疼痛医学会批准，定于2024年7月12日-14日在在曲阜市召开第一届实验诊断青年专业委员会第四次学术会议。现就有关事项通知如下：

### 一、会议安排：

(一) 会议时间：2024年7月12日 14:00-19:00 报到；

7月13日至14日召开学术会议。

(二) 会议地点：曲阜市东方儒家花园酒店（地址：曲阜市大成路9号中国孔子研究院西门；电话：0537-5053777）。

(三) 报到地点：曲阜市东方儒家花园酒店一楼大厅报到处。

(四) 会议日程：随后发布。

### 二、会议费用：

参会者每人需缴纳会务费500元，扫描二维码缴费后自行提交开具增值税电子普通发票申请。



食宿会议统一安排，住宿、交通费用自理。

### 三、联系方式：

联系人：胡树恒 18678730299；崔梅英 13793775045。

电子邮箱：jnzwh537@126.com

### 四、注意事项：

（一）参会要求：本次会议采取线下方式召开，所有委员均须按要求参会；确有特殊情况不能参会者，须向主委请假并委托本科室其他骨干代为参会。

（二）本次参会情况将作为明年青年专业委员会换届选举、推任学术职务的重要参考。

（三）各参会人员参与学术会议前，应履行所在医疗卫生机构的有关审批手续。

（四）温馨提示：请合理安排报到时间，避开报到高峰。

山东省疼痛医学会

2024年6月6日

附件：

第一届实验诊断青年专业委员会第四次学术会议参会回执表

姓名		性别		职称	
工作单位				专业	
通讯地址				邮编	
电子邮箱				手机	
是否住宿	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>				
住宿要求	1. 标准间 <input type="checkbox"/> 是否拼房：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 2. 大床房 <input type="checkbox"/>				
住宿天数	1 天 <input type="checkbox"/> 2 天 <input type="checkbox"/>				

注：请务必于 6 月 25 日前将回执发送到会务组邮箱：jnzwh537@126.com