

山东省医院协会文件

鲁医协发〔2024〕99号

关于召开山东省医院协会罕见病专业委员会 成立大会的通知

各有关单位：

为进一步加强山东省罕见病领域的交流与合作，提升罕见病的诊疗水平，促进罕见病医疗资源的整合与共享，根据《山东省医院协会分支机构管理办法》的相关规定，经会长办公会研究和理事会表决通过，准予成立罕见病专业委员会。根据工作安排，兹定于2024年11月30日在济南召开山东省医院协会罕见病专业委员会成立大会。届时，大会将邀请知名罕见病专家进行专题授课与深入交流。现将有关事项通知如下：

一、组织机构

主办单位：山东省医院协会

承办单位：山东第一医科大学第一附属医院

二、会议内容

- (一) 罕见病专业委员会成立大会;
- (二) 罕见病的诊断、治疗、研究等授课及交流。

三、参会人员

- (一) 罕见病专业委员会全体委员候选人;
- (二) 山东省内从事罕见病临床诊疗、科研、教学及管理等相关工作的医务人员、专家学者。

四、会议时间及地点

- (一) 报到时间: 11月29日 14:00-20:00 会议签到
- (二) 会议时间: 11月30日 08:00-18:30 成立大会
学术会议
- (三) 报到、会议地点: 良友富临大酒店(地址: 山东省济南市历下区泺源大街5号)

五、其他事项

(一) 报名方式: 请于2024年11月20日前将参会回执(见附件2)发至邮箱: maofeiah@163.com。请委员候选人务必参会, 无故不参会者视为自动放弃委员候选人资格。

(二) 费用: 会务费600元/人(缴费说明见附件1), 食宿统一安排, 住宿及交通费自理(住宿费: 320元/天/标准间、单间, 含早餐)。

(三) 联系方式:

山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)

毛 飞 13705400952

张 霄 15954107120

王雅琳 16653159753

山东省医院协会组织机构部

苏莎莎 13625310754

- 附件：1. 山东省医院协会罕见病专业委员会成立大会
二维码缴费说明
2. 山东省医院协会罕见病专业委员会成立大会
参会回执



附件 1

山东省医院协会罕见病专业委员会成立大会

二维码缴费说明

扫一扫自助付款·开发票



分机号 16

(1) **缴费时间:** 2024 年 11 月 15 日-2024 年 11 月 30 日。(金额: 600 元/人, 请按规定的时间缴会务费并当月开取发票)

(2) **缴费方式:** 支付宝或微信(可绑定公务卡、信用卡), 扫描二维码完成缴费并自助开具数电普通发票。原则上一旦缴费概不退还。

(3) **具体步骤:** 扫码—金额—备注会议名称简写(罕见病专委会成立大会)—姓名—确认支付—去开票—依次填写正确的医院名称—税号(社会统一信用代码)—手机号—本人邮箱—检查无误后确认开票。

(4) 当时未开票后期再开的, 请用缴费的支付宝或微信, 再次扫码, 屏幕中间位置点击“消费记录”, 勾选, 点击“去开票”。不能晚于 30 天。

(5) 现场报到时, 需提供发票号, 所备注姓名的其中一位的身份证, 现场领取会议资料并签名。

(6) 发票交付邮箱失败的, 可以用缴费的支付宝或微信搜索并点击诺诺网络, 票夹, 点击发票, 再次填写正确的邮箱地址发送或者右键保存图片。

(7) 如对缴费和开票有疑问可联系山东省医院协会财务部 0531-82959922。

附件 2

山东省医院协会罕见病专业委员会成立大会 参会回执

单位名称： 税号：				电话：	
姓名	性别	部门	职务 (职称)	联系手机	邮箱
备注： 1. 带队人姓名：_____ 电话：_____					
2. 预计抵达时间：_____月_____日_____时					
3. 房间要求：标准间 <input type="checkbox"/> ，单住 <input type="checkbox"/> ，合住 <input type="checkbox"/> ；单人间 <input type="checkbox"/> ；房间数量共_____间					
4. 入住时间：_____月_____日，退房时间：_____月_____日					