

山东省妇幼保健协会

鲁妇幼便函（2023）11号

关于推荐山东省妇幼保健协会 2023 年成立 分支机构委员候选人的通知

各会员单位，各相关医疗机构：

经山东省妇幼保健协会第三届三次理事会议审议，决定 2023 年成立 3 个分支机构（门诊管理分会、医院感染控制专业委员会、呼吸病学专业委员会）。现将委员候选人推荐事宜通知如下：

一、候选人推荐条件

委员候选人需遵守协会《章程》和《分支机构组织管理办法》规定及决议，自愿加入本协会，积极参与协会活动，维护协会利益，热爱和支持协会工作，学风正派，有较丰富的本专业理论知识和实践经验，所在单位是二级以上医疗、妇幼保健机构，从事本专业工作 5 年以上，在本地区有一定影响力，具有中级及以上技术职称者。

二、推荐程序

1、由协会会员单位或相关医疗机构根据委员候选人条件择优推荐委员候选人（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（被推荐人须认真详细填写“委员候选人推荐表”）。经被推荐人单位审核同意后，加盖所在单位人事章，将扫描件发送至所报分支机构联系人邮箱（无需提交纸质版）。

2、候选人推荐名额：市级妇幼保健院及综合医疗机构推荐1-2人；县（区）级妇幼保健院及医疗机构推荐1人。

3、各分支机构须在召开成立大会最迟10天前完成推荐（成立大会时间另行通知，请关注“山东省妇幼保健协会”微信公众号），将汇总表报协会审核（以收到日期为准，过期视为自动放弃推荐资格）。

三、各分支机构联络方式

门诊管理分会：

李福艳：186 6892 2808 邮箱：sefy@163.com

医院感染控制专业委员会：

王培卓：156 0640 3653 邮箱：sdsfyygb@163.com

何 娜：13658642372

呼吸病学专业委员会：

赵春兰：138 6418 9901 邮箱：3080036528@qq.com

郭春燕：131 8887 9648

附：1、委员候选人推荐表

2、入会登记表



附件 1:

山东省妇幼保健协会 分支机构委员候选人推荐表

分支机构名称:

姓名		性别		出生年月		照片
职务		职称		科室		
入本会情况				专业		
工作单位					手机	
单位地址					邮箱	
主要学历及工作简历 (注明从事本专业时间)						
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					山东省妇幼保健协会	
	(单位人事部门盖章) 年 月 日				(盖章) 年 月 日	

- 注:** 1、入本会情况是指是否已加入“山东省妇幼保健协会其他分支机构的某个职务”。
2、单位意见盖章必须是单位人事部门章或公章(优先使用人事章), 否则不予认可。
3、电子版发送所报分支机构联系人邮箱(无需提交纸质版)。

附件 2: (仅需非会员单位人员提交)

山东省妇幼保健协会入会登记表(个人)

姓名		性别		照片
民族		出生日期		
单位				
手机		邮 箱		
职务		通信地址		
职称		身份证号		
工 作 简 历 及 成 绩	单位意见 (章)			
备注				