（一）为更好地推进我省的健康促进与传播工作，搭建好学术交流平台；请各有关单位积极推荐人员加入健康促进专委会，并按以下步骤完成会员登记注册。

1、填写附件2《广东省卫生经济学会个人会员登记表》（上一届健康促进专委会委员续任均需要重新填报），于12月7日星期四上午12点前发送电子邮件至yxcbdh@163.com（电子版会员登记表可跟联系人获取）。

2、等待审核；审核通过的人员，将推荐为新一届健康促进专委会候选人，同时邀请加入专委会微信群。

3、完成会费缴纳，广东省卫生经济学会个人会员会费5年200元/人（一届），会费缴纳方式的通知另发。

（二）参会方式：参会人员填写回执（附件3），于12月7日星期四上午12点前发送电子邮件至yxcbdh@163.com。

（三）大会免收会务费；大会12月16日午餐由会务组统一安排，交通、住宿费自理。

（四）会议可授予国家级继续医学教育（Ⅰ类）学分8分；授予湛江市继续医学教育（Ⅱ类）学分4分，请务必携带学分卡现场刷卡。

1. **联系人**

谭老师18820433073 李老师 18813663340

附件：1.会议议程；

2.广东省卫生经济学会个人会员登记表；

3.参会回执。

广东省卫生经济学会

2023年11月2日

附件2：

广东省卫生经济学会个人会员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性  别 | |  | 籍  贯 |  | | 出生  年月 | |  | | 学历  及学位 | |  |
| 单位名称  及职务 |  | | | | | | | | | | | 职称 | |  |
| 通信地址 |  | | | | | | | | | | 邮箱 | |  | |
| 办公电话 |  | | | | | | 手机 | |  | | 微信 | |  | |
| 专业领域 |  | | | | | | 推荐人 | | | | 1： | | | 2： |
| 拟加入  专委会（分会） | | | 广东省卫生经济学会健康促进与传播专业委员会 | | | | | | | | | | | |
| 拟申报资格 | | | （ ）副主任委员 （ ）常务委员 （ ）委员 | | | | | | | | | | | |
| 主  要  工  作  经  历 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 单位  意见 | 单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 专委会  (分会)  意见 | 主任委员（签名）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 学会  意见 | 广东省卫生经济学会（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

填表说明：1.“单位意见栏”仅限行政事业单位领导填写意见及盖章；

2.行政事业单位领导和企业人员申请入会，其所在单位须加入本会单位会员，并填报单位会员入会登记表（表格可跟联系人获取）。

附件3：

广东省卫生经济学会健康促进与传播专业委员会换届大会暨第三届全国健康促进与医学科普传播大会

参会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | |
| 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 联系电话 | 电子邮箱 | 微信号 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |