

山东省老年医学研究会文件

鲁老医函[2015]第 07 号

关于推荐眼科专业委员会委员候选人的 通知

各市医学会、中医药学会及有关医疗单位：

根据山东省民政厅及山东省科学技术协会的有关文件精神，经山东省老年医学研究会第一届五次常务理事会研究，决定于 2015 年 12 月 4 日至 5 日在济南市召开山东省老年医学研究会眼科专业委员会成立大会。现将有关事项通知如下：

一、推荐名额

请贵单位择优推荐 2-3 名委员候选人。

二、推荐条件

1、从事眼科学专业的高校教师、临床医护人员、科研人员，或与专业相关的管理人员和单位负责人均可推荐。

2、要求拥护党的领导，热心学会及眼科学专业，承认并拥护本会的章程，自愿加入本会。入会后，应积极参加本会组织的学术活动，积极发展新会员入会，按时交纳会费（20 元/

年)。

3、要求在本学科领域内具有一定的影响，一般应具有中级及其以上技术职称，或科室副主任以上主要负责人。

三、推荐程序

择优推荐，填写委员推荐、入会申请表1份（贴1寸免冠照片1张），加盖单位公章，于11月20日前快递寄山东省老年医学研究会：250012 济南市文化西路107号山东大学齐鲁医院657信箱 刘德山理事长收。

联系人：刘德山（13791122035），张林娜（18560087117）。

另附会议通知和委员推荐表，复印有效。请务必将电子版入会申请表发送至 sdsasg@163.com。相关文件和表格可以到学会网站 www.sdsasg.com 下载专区下载或发电子邮件索取。



山东省老年医学研究会眼科专业委员会 委员推荐、入会申请表

编号: _____

姓 名		性 别		出生年月		贴 照 片 处
民 族		籍 贯		政治面貌		
最高学历				入会时间		
职称职务				会内职务		
工作单位						
所在科室			研究方向			
通讯地址						
邮政编码			联系电话*			
E- mail						
个 人 简 介						
单 位 推 荐 意 见	推荐单位盖章： 2015 年 月 日					
学 会 意 见	学会盖章： 2015 年 月 日					
备 注						

本表可到 <http://www.sdsasg.com/> 下载，填好后请寄山东省老年医学研究会，地址：250012 济南市文化西路 107 号山东大学齐鲁医院 657 信箱 刘德山教授收。联系电话:13791122035。请务必将电子版申请表发送至 sdsasg@163.com