

山东省社会办医疗机构协会

鲁社医协发〔2024〕23号

关于召开山东省社会办医疗机构协会 儿童康复管理分会成立大会暨山东省社会办 医首届儿童康复高峰论坛的通知

各会员单位：

为促进我省社会办医疗机构儿童康复专业的高水平建设和发展，根据山东省社会办医疗机构协会第一届理事会决议，成立山东省社会办医疗机构协会儿童康复管理分会，定于2024年10月26日，在临沂召开山东省社会办医疗机构协会儿童康复管理分会成立大会，同期召开山东省社会办医首届儿童康复高峰论坛。现将有关事项通知如下：

一、时间地址

报到时间：2024年10月26日（周六）14:00-15:30

报到地址：临沂市华盛江泉城大酒店

成立大会时间：2024年10月26日（周六）16:00-18:00

高峰论坛时间：2024年10月27日（周日）10:00-12:30

会议地址：临沂市华盛江泉城大酒店一楼1号会议室

二、参会人员

- (一) 会议特邀领导及嘉宾；
- (二) 儿童康复专业相关专家、学者；
- (三) 儿童康复管理分会全体委员候选人；
- (四) 全省社会办医疗机构从事儿童康复专业人员；
- (五) 热心社会办医事业的公立医院儿童康复专业从业者；
- (六) 新闻媒体朋友；
- (七) 其他报名参会人员。

三、会议内容

- (一) 召开山东省社会办医疗机构协会儿童康复管理分会成立大会；
- (二) 选举产生儿童康复管理分会委员会首届常务委员、副会长、会长、秘书处；
- (三) 聘任儿童康复管理分会首届名誉会长、顾问；
- (四) 举办山东省社会办医首届儿童康复高峰论坛。

四、注意事项

- (一) 会员单位免收会务费、餐饮费、住宿费，由大会筹备委员会统一安排；交通费自理，按规定回所在单位报销。
- (二) 参会人员请着正装。
- (三) 请各会员单位积极参与、拨冗出席，并于10月22日前填写参会回执，发到筹备委员会指定邮箱。
- (四) 联系方式

山东省社会办医疗机构协会儿童康复管理分会成立大会

筹备委员会

联系人：王燕飞 178 6168 2060

李晓刚 136 7881 5975

邮 箱：657078998@qq.com

附件：《山东省社会办医疗机构协会儿童康复管理分会成立大会暨山东省社会办医首届手儿童康复高峰论坛参会回执》

山东省社会办医疗机构协会
2024年10月14日



附件：

**山东省社会办医疗机构协会
儿童康复管理分会成立大会暨山东省社会办
医首届儿童康复高峰论坛参会回执**

姓名	性别	电话	职务	单位	交通方式
住宿	10月26日 是（ ） 否（ ）				
报到时间	10月26日 15:30 之前报到（ ）				

注：请务必于10月22日前，将参会回执发至大会筹备邮箱
657078998@qq.com，未按期报送回执，请自行解决住宿、餐饮。