

北京整合医学学会

整合【2024】第 2151 号

第二届重度哮喘专题学术研讨会 暨 2024 全国慢性气道疾病规范化管理建设 项目单位现场经验交流会 通知

尊敬的项目单位负责人：

您好！

由北京整合医学学会主办，西安国际医学中心医院协办，中国哮喘联盟提供学术支持的“第二届重度哮喘专题学术研讨会暨 2024 全国慢性气道疾病规范化管理建设项目单位现场经验交流会”将于 2024 年 11 月 14 日至 17 日在陕西省西安市高新区福朋喜来登酒店（高新区西太路 900 号丝路[西安]前海园 8 号楼）召开。会议期间，11 月 15 日 18 时将召开全国慢性气道疾病规范化管理建设项目单位负责人工作会议，就前阶段工作进行总结及下阶段工作计划讨论。

贵单位作为项目单位，您作为负责人，诚邀您组织项目人员（每家项目单位至少 3 人参加，包括项目负责人、专病医师及专职护士各 1 人，会议需交纳大会注册费 500 元（注册费包含大会资料及会议用餐，缴费方式见附件），交通、住宿费自理。本次会议也是项目单位本年度项目单位重要的培训活动，缺席及未满足 3 人参加的单位，取消本年度授牌。出勤信息会纳入项目单位复评内容。

请于 2024 年 09 月 30 日 17 时前，将附件表格回执表，电子文件及付款凭证按照附件要求发送至项目管理办公室邮箱（cadsc2019@126.com）。

让我们携手，为慢性气道疾病防治事业做出贡献！

联系人

项目联系人：汪昕 13372864113 wangxin@bahim.org.cn

秘书处：010-82089470



北京整合医学学会

附件:

第二届重度哮喘专题学术研讨会

暨 2024 全国慢性气道疾病规范化管理建设项目单位现场经验交流会

回执表

项目负责人信息及行程表

负责人姓名		性别		职务	
电子邮箱		手机		微信号	
身份证号					
来程时间		车次或航班号			
返程时间		车次或航班号			

项目医生信息及行程表

医生姓名		性别		职务	
电子邮箱		手机		微信号	
身份证号					
来程时间		车次或航班号			
返程时间		车次或航班号			

北京整合医学学会

项目护士信息及行程表

护士姓名		性别		职务	
电子邮箱		手机		微信号	
身份证号					
来程时间		车次或航班号			
返程时间		车次或航班号			

友情提示：

1. 会议地点：陕西省西安市高新区福朋喜来登酒店（高新区西太路 900 号丝路[西安]前海园 8 号楼）

2. 大会注册：请扫描下方二维码注册报名。



3. 注册费缴纳（银行账户转账）：

户 名：北京整合医学学会

账 号：620005005

开户行：中国民生银行股份有限公司北京知春路支行

注：付款时请务必注明：参会代表姓名。并将汇款凭证及参会人员信息发至秘书处邮箱 cadsc2019@126.com；如需发票，请将开票信息（包含发票抬头和纳税人识别号）一并发送，以便核对。

4. 请您将参会回执准确填写完整后，连同汇款凭证发送至：

E-Mail: cadsc2019@126.com

30229