**山东省健康促进与教育学会**

**————————---**

关于推荐第二届理事会理事候选人的通知

各有关单位:

山东省健康促进与教育学会第一届理事会任期即将届满，依据《山东省社会团体换届选举工作指引》及《山东省健康促进与教育学会章程》等相关文件规定，学会第二届会员代表大会拟于2025年7月下旬召开，大会期间将选举产生新一届理事会。目前，学会已启动换届筹备工作，请各有关单位充分协商，认真履行民主程序，做好理事候选人推荐工作。现就有关事项通知如下：

一、推荐和申报范围

1. 本会会员单位的代表；
2. 本会第一届理事会理事和常务理事；
3. 本会现任各专业委员会主任委员；
4. 各市健康教育专业机构相关负责人；
5. 省内各三级医院相关负责人；
6. 省内医学高等院校、科研院所相关负责人。

二、推荐条件

1. 坚持党的路线、方针、政策，具有较高的政治思想觉悟，善于团结协作，社会信用良好；
2. 在本会业务领域内有较大的影响和较高的声誉；
3. 身体健康，能正常履职，任职年龄一般不超过65周岁；
4. 具有完全民事行为能力；
5. 没有法律法规禁止任职的其他情形；
6. 热心健康教育事业，有精力和热情支持学会工作。

三、其他注意事项

（一）根据上述条件，请各单位推荐1-2名理事候选人。

（二）请填写《山东省健康促进与教育学会第二届理事会理事候选人推荐表》及单位推荐汇总表（见附件），并加盖单位公章。

（三）请各推荐单位将推荐表及汇总表的电子版（WORD版本及签字盖章后的PDF版本），于2025年6月30日前提交到“理事候选人推荐”小程序。为了避免延误本会换届备案工作，逾期未递交文件的候选人将被视为主动放弃推荐资格。

（微信扫描二维码进入小程序）

（四）联系方式

联系人：翟老师0531-82898625 18954154001

电子邮箱：jiankangqilu@126.com

**扫描下方二维码关注学会官方公众号**



附件：1.山东省健康促进与教育学会第二届理事会理事候选人推荐表

2.第二届理事候选人推荐汇总表

山东省健康促进与教育学会

2025年5月26日

附件1

**山东省健康促进与教育学会第二届理事会理事候选人推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | | |  | | 出生年月 | | |  | | 民族 |  | | | |
| 工作单位 |  | | | | | 联系电话 | |  | | | | | | | | |
| 学历/学位 |  | | 职称 | | |  | | 职务 | | |  | | | | | | |
| 是否在职 |  | | | | | 电子邮箱 | | |  | | | | | | | | |
| 工作简历和主要工作业绩： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 推荐单位名称 | |  | | | | | | 推荐单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 联系人姓名 | |  | | | | | |
| 联系人电话 | |  | | | | | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  |  |  | |

附件2

第二届理事候选人推荐汇总表

推荐单位：（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 学位  学历 | 工作单位及职务、职称 | 通讯地址及邮编 | 手机号码  及电子邮箱 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

填表人： 联系电话：