

山东省健康促进与教育学会

鲁健教〔2026〕29号

关于推荐山东省健康促进与教育学会 眼表疾病防治专业委员会委员候选人的通知

各相关单位：

为贯彻落实国家卫生健康委对我省眼健康工作重点的要求，推动健康促进与教育工作高质量发展，提升全民健康素养，助力健康山东、健康中国建设，根据学会相关规定，现面向全省征集第二届眼表疾病防治专业委员会委员，并拟于7月中旬召开会议选举，完成换届工作。现将专业委员会委员候选人推荐和申报等有关事项通知如下：

一、推荐和申报范围

山东省健康促进与教育学会眼表疾病防治专业委员会全体委员及候选委员；省内、外眼科专家；从事眼表健康教育相关工作的负责人和专业技术人员。

二、推荐条件

（一）政治立场坚定。拥护党的领导，全面贯彻党的方针

政策，热心健康教育事业，品德高尚、廉洁自律，作风正派公正。

（二）业务能力突出。熟悉健康教育、健康促进或其他相关领域的工作，具备丰富工作经验和扎实专业知识，具有中级及以上职称，工作成绩突出。

（三）年龄和健康状况适宜。委员候选人年龄原则上不得超过 55 周岁，部分资深专家可适当放宽，身体健康、自愿加入，有精力和时间承担相关工作。

（四）积极履职尽责。承诺积极参加专业委员会组织的各项活动，认真履行委员职责，包括参加学术会议、参与科研项目、撰写学术论文、开展健康教育活动等。

三、推荐审批程序

（一）申报。采取组织推荐和自愿申报相结合的方式，各单位统一遴选、汇总申报。

（二）审核。换届筹备组将对申报材料进行初步审核。

（三）选举。推荐和申报工作结束后，另行发文举办换届会议，选举产生委员、常务委员、副主任委员和主任委员。

四、其他事项

（一）提交材料

1. 入会申请表。填写山东省健康促进与教育学会个人会员申请表（附件 1）并通过邮件发送至筹备组（上一届老委员也需重新申请）。资格审查通过后，在本会官网上进行注册并在

线缴纳会员费（会员费标准为 60 元/年，一次性缴纳任期 5 年会员费用，共计 300 元）。

2. 委员申请表。填写《山东省健康促进与教育学会眼表疾病防治专业委员会委员候选人申请表》（附件 2）。

（二）推荐数量。每个单位最多可推荐 3 人，已加入本会其他专业委员会的原则上不再推荐。

（三）报送事宜。各单位负责报名汇总工作，请于 2026 年 7 月 10 日前将申请表（附件 1 和附件 2）加盖公章并制作成 PDF 版，文件名称以“单位名称+姓名”命名后发送至筹备组邮箱：haozhongkai2014@163.com。报名纸质版原件于专业委员会换届大会报到期间交到组委会。

（四）注册。候选委员通过初审后，进行线上会员注册、申请并缴费（根据后期下发的会议文件执行）。

五、联系人与联系方式

山东省健康促进与教育学会 翟秋月 0531-82898625

眼表疾病防治专业委员会筹备组（济南市第二人民医院）

郝老师 17865637251

丁老师 13793173049

山东省健康促进与教育学会官方网址：www.jiankangqilu.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个人会员申请表

2. 山东省健康促进与教育学会眼表疾病防治专业委员会委员候选人申请表

山东省健康促进与教育学会

2026年6月26日



附件 1

山东省健康促进与教育学会个人会员申请表

个人会员证编号：

填表日期： 年 月 日

姓 名		性 别		出生年月		照片
工作单位				职务/职称		
毕业院校			所学专业			
详细地址						
手 机		电子 邮箱		微信号		
学习经历						
工作经历						
社会兼职						
单位意见	盖 章 年 月 日		本会审批 意见		盖 章 年 月 日	

附件 2

山东省健康促进与教育学会 眼表疾病防治专业委员会委员候选人申请表

姓 名		性 别		出生年月		照片
政治面貌			所学专业			
学历学位			联系方式			
职 务			职 称			
工作单位				所在部门		
邮 箱			通讯地址			
个人简介（限 300 字）：						
其他社团组织任职情况（限 100 字）：						
所在单位推荐意见： 单位授权代表人（签章）： 年 月 日						
学会审查意见： 学会（签章）： 年 月 日						