

山东省中医药文化传播学会

鲁中传〔2026〕05号

关于推荐山东省中医药文化传播学会中药炮制文化科普专业委员会委员候选人的通知

各有关单位：

为落实《山东省中医药文化传承发展工作方案》，传承中药炮制传统技艺，弘扬中医药文化，经研究，拟成立山东省中医药文化传播学会中药炮制文化科普专业委员会。现将有关事宜通知如下：

一、推荐范围

全省医疗卫生机构、高等院校、科研院所中从事中药炮制或相关领域（如中药制剂、鉴定、质量控制、临床药学、方剂学、中医药监管等）临床、教学、科研、文化传播等相关工作的专家、学者、技术骨干及行政管理人员；全省从事中医药食养、药食同源研发、科普宣传、教育培训等相关工作的人员；各级中医药文化宣传教育基地、中医药文化体验场馆及相关机构人员等。

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) 专业背景适宜。各级医疗卫生机构、医药院校、科研院所、药品检验检测机构、中药生产经营企业、中医药文化场馆及相关单位中从事中药炮制、药食同源研发、中药质量控制、中药鉴定、中药制剂、临床药学、方剂学、中医药监管、中医临床、中医药养生保健、中医药文化传播与科普教育等相关专业工作，且为山东省中医药文化传播学会会员。

(三) 业务能力突出。有较高学术造诣，组织协调能力强，工作成绩突出，在全省或本市中药专业领域有较高知名度，具有副高级以上技术职称或在中药炮制技艺传承、工艺创新、标准研究、文化传播等相关领域做出突出贡献的中青年专家。

(四) 年龄和健康状况适宜。委员、基层委员推荐人选年龄原则上不得超过60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。

三、推荐审批程序

(一) 委员推荐。采取组织推荐和自愿申报相结合的方式，各单位分别组织申报，统一遴选、汇总申报；省直属单位、省内高等院校可直接申报。

(二) 审核批准。专业委员会筹备组对申报者材料进行初步审核。

(三)会议选举。召开专业委员会成立会议，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.被推荐人填写《山东省中医药文化传播学会中药炮制文化科普专业委员会候选人推荐申请表》(附件1)，加盖所在单位公章。

2.山东省中医药文化传播学会会员证复印件，尚未成为山东省中医药文化传播学会会员的，请同时填写会员申请表(附件2)(会费标准60/年，一次性缴纳5年，共300元)。请按照后续专业委员会成立大会通知要求缴纳会费及其他相关费用。

(二)每个单位原则上最多可推荐3人，已报名加入学会其他专业委员会的委员原则上不再推荐。

各单位负责本单位报名汇总工作，请于2026年5月30日前将申请表加盖公章并制作PDF版发送szyypaozhi@163.com。

(三)联系方式:

山东省中医药文化传播学会	郭老师	19861256218
	王老师	19286060112
山东省中医药研究院	张老师	17862997118

山东省中医药文化传播学会网址：www.qiluzhongyiyao.com

扫描下方二维码关注学会官方公众号



- 附件：1. 山东省中医药文化传播学会中药炮制文化科普专业委员会委员候选人推荐申请表
2. 山东省中医药文化传播学会个人会员申请表

山东省中医药文化传播学会
2026年4月13日

A red circular official seal. The outer ring contains the text "山东省中医药文化传播学会" (Shandong Association for the Popularization of Traditional Chinese Medicine Culture) in red. In the center, there is a red five-pointed star. Below the star, the date "2026年4月13日" (April 13, 2026) is stamped. At the bottom of the seal, the identification number "01057720125" is visible.

附件 1:

山东省中医药文化传播学会中药炮制文化科普专业委员会
委员候选人推荐申请表

姓名		性别		出生年月		照片
工作单位				职称		
所在部门				职务		
手机				办公电话		
通讯地址				邮箱		
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						

附件 2:

山东省中医药文化传播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	