

# 深圳市医院协会

深医协字[2023]045号

## 关于召开深圳市医院协会护理管理分会换届会议 及第二届委员会成员招募的通知

市医院协会各会员单位：

深圳市医院协会护理管理分会第一届委员会任期届满，按照《深圳市医院协会章程》和《二级分支机构制度汇编》规定，经研究确定于2023年12月12日下午召开深圳市医院协会护理管理分会第二届委员会换届会议。为做好分会换届工作、有效推进分会各项工作开展，现面向全市各医疗机构招募在护理管理领域有较高学术水平和实践经验，有较强组织协调能力和团队合作精神，热心于护理管理事业，愿意为护理事业发展贡献力量的护理管理者加入护理管理分会第二届委员会。现将有关事项通知如下：

### 一、会议时间及地点

时间：2023年12月12日（周五）14:30签到，15:00正式开会。

地点：深圳市第三人民医院医技楼九楼会议室（深圳市龙岗区布澜路29号）。

### 二、会议主要内容

- 分会第一届委员会工作报告；
- 分会换届筹备情况报告；

(三) 选举产生分会第二届委员会各级成员；

(四) 分会下一步工作计划。

三、参会对象：分会第二届委员会全体委员候选人务必参会。

四、其他事项：1. 市医院协会医院护理管理分会组成人员在完善之中，协会各会员单位可通过推荐和自荐的形式推荐分会候选人。请于11月20日（星期一）17:00前将《委员推荐登记表》（见附件1）及参会回执表（见附件2）发送至电子邮箱：[szssyhulibu@163.com](mailto:szssyhulibu@163.com)，并扫描以下二维码，完成个人信息登记，关于分支机构委员候选的要求详见推荐登记表。



2. 会议免费，会场车位有限，建议绿色出行。

3. 分会联系人：刘桂清、罗方婷（15986669646、13828863100）



附件1：深圳市医院协会护理管理分会委员推荐登记表

附件2：参加“深圳市医院协会护理管理分会换届会议”回执表

## 附件 1

# 深圳市医院协会护理管理分会委员推荐登记表

姓名		性别		民族	
出生日期		政治面貌		学历	
职务		职称		手机号码	
科室		专业		电子邮箱	
工作单位名称				邮编	
工作单位通讯地址					
工作单位联系电话		总机号码：		分机号码：	
主要工作经历和业绩：					
单位意见：					
(盖章)					
年 月 日					
深圳市医院协会审核意见：					
(盖章)					
年 月 日					

### 推荐办法及填表要求：

1.名额：每个单位推荐不超过 8 名委员候选人。

#### 2.委员候选条件：

- (一) 委员所在单位应为深圳市医院协会会员单位；
- (二) 具备一定的组织管理、沟通协调能力，从事护理管理相关工作；
- (三) 遵守深圳市医院协会章程和有关规定，热心参与并积极支持协会组织的各项活动；
- (四) 遵纪守法，身心健康。

3.候选会长、副会长、常委、委员、秘书均填需写此表格。

4.word 电子版和单位盖章后的扫描件发送至邮箱：[szssyhulibu@163.com](mailto:szssyhulibu@163.com)，原件协会存档。

5.推荐登记表纸质版（盖单位公章）邮寄到：深圳市龙岗区布澜路 29 号深圳市第三人民医院行政楼 211 刘老师，联系电话 15986669646。

## 附件 2

### 参加“深圳市医院协会护理管理分会换届会议”回执表

姓 名	单 位	职 务	手 机

备注：

1.所有参会人员均需填写此表并加盖单位公章。

2.word 电子版和单位盖章后的扫描件发送至邮箱：szssyhulibu@163.com。