**附件3**

编号：

**四川省医疗卫生与健康促进会**

**学术组织年度活动计划**

**申报表**

**（2023年度）**

学术组织名称：

主任委员（组长）：

填表时间： 年 月 日

|  |
| --- |
| 一、国际性学术活动 |
| 序号 | 会议名称 | 会议内容 | 人数 | 时间 | 地点 | 会期(天) | 承办组织 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 二、全国性或地区性学术活动 |
| 序号 | 会议名称 | 会议内容 | 人数 | 时间 | 地点 | 会期(天) | 承办组织 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 三、省级Ⅰ类学术活动 |
| 序号 | 会议名称 | 会议内容 | 人数 | 时间 | 地点 | 会期(天) | 承办组织 |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |  |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |  |
| 四、省级Ⅱ类学术活动 |
| 序号 | 会议名称 | 会议内容 | 人数 | 时间 | 地点 | 会期(天) | 承办组织 |
| 　 |  |  |  |  |  | 　 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 五、继续教育培训 |
| 序号 | 会议名称 | 会议内容 | 人数 | 时间 | 地点 | 会期(天) | 承办组织 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 六、卫生下乡、义诊活动 |
| 序号 | 会议名称 | 会议内容 | 人数 | 时间 | 地点 | 会期(天) | 承办组织 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：请各学术组织按分类要求填报相应类别的学术活动计划安排