中康函发〔2023〕\*\*号

关于举办国家级继续医学教育项目

×××××××的通知

各相关单位：

（前言部分：简要介绍本次培训班的目的意义和项目概述。）

根据中国康复医学会《关于公布中国康复医学会获批2023年第一批国家级继续医学教育项目的通知》（中康发〔2023〕 号）文件精神，定于2023年×月×日至×月×日在××举办国家级继续医学教育项目“××××××”（项目名称）（项目编号：2023-XX-XX-XXX(国)）。现将有关事项通知如下：

一、组织机构

主办：中国康复医学会×××××（分支机构名称）

承办：

协办：

二、培训对象

如：相关专业从业人员

三、培训时间

2023年X月X日～2023年X月X日

四、培训地点

培训地点：（详细地址和名称）

报到时间：

五、培训内容

详见附件

六、培训注册费

本次培训班收取注册费XXXX元/人（或其他具体要求），不统一安排住宿，提供会议简餐（中餐），往返交通及住宿费用自理，费用回单位报销。

七、报名注册

1.推荐使用：可微信扫描下方二维码提交注册信息并完成缴费

（通知审核通过后，学会财务赋收费二维码）

缴费截止日期：2023年X月X日（最晚为开班前一天）

缴费成功后请截图保留支付凭证。

2.也可采取银行汇款方式

户 名：中国康复医学会

账 号：1123030104000392700000000XX（详见各专委会分账号）

开户行：中国农业银行北京和平里支行

**转账时请务必填写备注：XXX培训班+学员姓名+手机号，信息不全将无法获取学分**

3.学员需微信扫描下方二维码完成线上报名。

（项目主办单位应及时掌握学员报名信息，可利用微信小程序APP,生成报名二维码，要求学员填报姓名、性别、单位名称、联系电话、职称/职务、缴费方式（微信/银行汇款）、上传缴费凭证、住宿等报名信息）

报名截止日期：2023年X月X日（最晚为开班前一天）

八、学分授予

本次培训班学分名额XX，完成缴费前XX名并参加培训，考核合格者可授予国家级继续医学教育I类学分X分，可在“国家级继续医学教育项目网上申报及信息反馈系统（[http://cmegsb.cma.org.cn](http://cmegsb.cma.org.cn/%22%20%5Ct%20%22_self)）”首页的“学员学分查询/证书打印”处，输入项目编号（或项目名称）、学员姓名，即可查询/打印学员参加学习所获电子学分等情况。

九、联系方式

会务联系人：

财务联系人：张羽龙：18801058078

附件：XXX培训班日程

中国康复医学会

2023年 月 日

附件

**中国康复医学会国家级继续医学教育项目**

**XXX培训班日程**

地点： 时间：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 内容 | 讲者（含单位、职称职务） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |