

中国民族医药学会

CHINA MEDICAL ASSOCIATION OF MINORITIES

中民医药会分函〔2025〕93号

关于商请推荐中国民族医药学会会员暨健康 体重管理分会第一届理事会理事候选人的函

各有关单位：

中国民族医药学会 1994 年成立于北京，是经民政部批准，由我国各民族医药和相关领域科技及管理工作者自愿组成的全国性、学术性、非营利性社会组织，是党和政府联系各民族医药工作者的桥梁和纽带。业务主管单位为国家中医药管理局。

中国民族医药学会的宗旨是团结组织广大民族医药和相关领域的科技及管理工作者，深入贯彻落实党中央、国务院提出的大力扶持中医药和民族医药事业发展的重要精神，努力开展民族医药的发掘、整理、传承、创新、提高工作，保持和发挥民族医药特色与优势，积极推动民族医药与相关领域的互相交流、互相学习、互相借鉴、共同提高，促进学术繁荣和发展；促进民族医药及相关领域科技人才和管理人才的成长和提高，为人民健康和社会主义建设服务。

一、中国民族医药学会会员，必须具备下列条件：

- （一）拥护本会的章程。
- （二）有加入本会的意愿。
- （三）在本会的业务领域内具有一定的影响。
- （四）个人会员还应符合下列条件之一：

1. 高等医药院校毕业，从事民族医药及相关领域的工作，有一定的学术水平和工作经验者。

2. 非高等医药院校毕业，从事民族医药及相关领域的工作者。

3. 积极支持本会工作，从事医疗、教育、科研、预防、卫

生、健康、产业等相关领域的管理工作。

4. 具有少数民族医药专长的医药卫生工作者。

二、中国民族医药学会健康体重管理分会第一届理事会理事候选人，必须具备下列条件：

健康体重管理分会是中国民族医药学会分支机构，致力于健康体重管理理论与技术传承、创新与发展，推动健康体重管理学术交流、专科建设、标准制订、科研合作、人才培养、专业培训、科普宣教、产学研合作等工作。按照《中国民族医药学会分会管理办法》，拟请贵单位于2026年4月29日前推荐学会会员、分会理事候选人，中国民族医药学会将根据实际工作需要，在学会会员基础上，确定理事候选人人选。

理事候选人条件如下：

（一）理事须是学会会员；

（二）理事应在体重管理领域从事临床、教学、科研、管理、产业等工作，热心学会工作，具有良好的职业道德，有较高学术水平，能联系和团结广大体重管理领域工作者，在本地区具有一定的代表性、影响力和组织能力；

（三）理事应由民族医药及相关领域医疗、教育、科研、产业机构的专业人员组成，基层医疗卫生人员可占一定比例。

为做好推荐工作，请被推荐会员、理事候选人扫描二维码填写健康体重管理分会入会信息。进行个人会员费缴纳：中国民族医药学会各分会理事会每四年一届，个人会员费标准为每人每年50元，需一次性缴纳一届4年个人会员费共200元。每位会员请在4月29日前扫描下方二维码，通过小程序完成入会申请和缴纳会员费，未缴纳者视为自动放弃会员资格。



（个人会员费缴费二维码）

联系人：吴泳蓉 15717501807

潘思安 13548684259

赵楠 15510143378

附件：1.中国民族医药学会会员登记表

2.中国民族医药学会健康体重管理分会第一届理事会理事
候选人建议人选登记表



附件 1

中国民族医药学会会员登记表

省（自治区、直辖市）		市（盟）		县（旗）		相片 （一寸白、 蓝底） 片
姓 名		性别		民族		
籍 贯		出生日期				
政治面貌		最高学历		职称 （现）		
所学专业		毕业院校				
工作单位部门 （现）					职务 （现）	
通讯地址						
电子邮箱						
手 机		身份证号				
个人履历						

会员本人意见：
我自愿加入中国民族医药学会，按学会章程履行会员责任义务。

本人签字：
年 月 日

审核意见	中国民族医药学会相关分会意见： 会长签字： 年 月 日
	中国民族医药学会审核意见： 盖章：
备注	

附件 2

中国民族医药学会健康体重管理分会

第一届理事会理事候选人建议人选登记表

姓名		性别		身份证号		
民族		籍贯		毕业院校		
学位/学科				专业/专长		
政治面貌			电子邮箱			
单位及部门				博导/硕导		
职称		职务			手机	
通讯地址					邮编	
学术影响力 请在 () 划 “√”	人大代表 ()			政协委员 ()		
	院士 ()		国医大师 ()		全国名中医 ()	
	岐黄学者 ()		青年岐黄学者 ()		其他 (自填)	
社会兼职	本学会任职					
	其他学会任职					
	地方学会任职					
综合情况 (在临床、教学、科研、产业等方面的主要成就、承担课题、基金、获奖情况、代表性论文、专著等)						

主要教育经历（指在国内外接受高等教育经历等）			
起止年月	学校及专业	学位	
主要工作经历（指在国内从事医疗、科研、教育、管理等）			
起止年月	工作单位及部门	技术职称和职务	
近三年主持或参与课题：			
课题名称	起止时间	级别	主持/参与
近三年内发表的主要论文及出版著作：			
论文题目/著作名称	期刊/出版社	发表或出版时间	作者排名
科研成果及获奖情况（包括国家级、部级、省级）：			
项目名称	级别	奖项	完成人排名
本人承诺：所填信息全部属实，且社会兼职 栏所填信息准确没有遗漏。 本人签字： 年 月 日	所在单位意见： 签字： 盖章： 年 月 日		

