

安徽省健康服务业协会文件

皖健业协〔2022〕42号

关于推荐安徽省健康服务业协会 第二届理事单位及理事候选人的通知

各会员单位及相关企事业单位：

安徽省健康服务业协会成立于2016年12月，在省卫生健康委、省民政厅、省科协等部门指导及各会员单位的积极参与下，紧紧围绕安徽省健康服务业发展大计，在推进应用研究，强化智库作用，加强人才培养，促进行业交流等方面均取得重要进展。

五年来，协会发展取得了可喜的成绩，团体会员单位300余家，涵盖全省二级以上医疗机构及相关企事业单位；

二级分支机构 26 个；五年来，协会开展各项活动 400 多场次及完成省级健康服务业课题（调研）20 多项，助力全省健康服务业发展，取得了良好的社会效益。五年来，协会的各项工 作蓬勃发展，获得省卫生健康委、省民政厅、省科协的充分肯定、大力支持。

根据《社会团体登记管理条例》，以及省卫生健康委、省民政厅、省科协等领导提出的“未来五年省健康服务业协会要迈上新台阶、做出新成就”的重要指示；安徽省健康服务业协会第一届理事会任期届满，经研究决定，于 2022 年 12 月 16-17 日召开安徽省健康服务业协会第二次会员代表大会，同期举办第四届江淮论健暨安徽省健康服务业大会；第三届安徽省“江淮护理之星”颁奖盛典暨文艺汇演；2021-2022 年安徽健康服务业“十佳”表彰大会。届时将选举产生安徽省健康服务业协会第二届理事会。为充分尊重会员单位意见，同时确保安徽省健康服务业协会换届大会暨第二次会员代表大会顺利召开，拟由省卫生健康委厅级领导担任换届工作领导小组组长，中科大附院（安徽省立医院）、安医大附院、皖医附院、蚌医附院、省中医附院、省二院及部分市级医院等单位主要负责人为副组长。请各会员单位、各级医疗机构及相关企事业单位按照要求填写相对应的推荐表，于 11 月 18 日前将电子版发到

我会邮箱，并将加盖公章的纸质版连同《事业单位法人证书》或《营业执照》复印件（盖章）1份邮寄到协会办公室。

感谢贵单位对协会工作的大力支持！

联系电话：0551-62837365，联系人：余鑫，13605512890，孟楠，13605517909，联系邮箱：jkah365@163.com，联系地址：合肥市红星路1号省委办公厅服务楼9楼。

附件：

1. 安徽省健康服务业协会第二届会员单位推荐表
2. 安徽省健康服务业协会第二届理事候选人推荐表
3. 安徽省健康服务业协会第二届常务理事候选人推荐表
4. 安徽省健康服务业协会第二届副会长候选人推荐表



附件 1

安徽省健康服务业协会第二届会员单位 推荐表

地区：

编号：

单位名称						
通讯地址						
单位类型	☐ 政府机关 ☐ 事业单位 ☐ 国有及控股企业 ☐ 民营及控股企业 ☐ 外资及控股企业 ☐ 其他					
统一社会信用代码						
注册资金（万元）			从业人员			
产值或营业额（万元）			纳税额（万元）			
法人代表			职务			手机
拟任级别	☐ 会员单位 ☐ 理事单位 ☐ 常务理事单位 ☐ 副会长单位					
日常 联系人	姓名		部门		职务	
	手机		传真		QQ	
单位简介	（可另附）					
单位申明 本单位自愿加入安徽省健康服务业协会，承诺遵守《安徽省健康服务业协会章程》和各项规章制度，并认真履行会员义务，按时缴纳会费。 推荐单位（公章） 年 月 日						

附件 2

安徽省健康服务业协会第二届理事候选人 推荐表

推荐单位		单位地址	
联系人		联系电话	
被推荐候选人基本情况			
姓名		性别	
		出生年月	
民族			
学位		职称	
		行政职务	
联系方式	办公室		专业 (专长科目)
	手机		
国家、省市 协(学)会 担任职务			
本人主要 工作经历			
本人所在单位意见		省健康服务业协会审查意见	
(公章)		(公章)	
年 月 日		年 月 日	

附件 3

安徽省健康服务业协会第二届常务理事 候选人推荐表

推荐单位		单位地址	
联系人		联系电话	
被推荐候选人基本情况			
姓名		性别	
		出生年月	
民族			
学位		职称	
		行政职务	
党派			
联系方式	办公室		专业 (专长科目)
	手机		
国家、省市 协(学)会 担任职务			
本人主要 工作经历			
本人所在单位意见		省健康服务业协会审查意见	
(公章)		(公章)	
年 月 日		年 月 日	

备注：常务理事候选人原则上为单位正职，同时可推荐 1 名理事候选人。

附件 4

安徽省健康服务业协会第二届副会长 候选人推荐表

推荐单位		单位地址	
联系人		联系电话	
被推荐候选人基本情况			
姓名		性别	
出生年月		民族	
学位		职称	
行政职务		党派	
联系方式	办公室		专业 (专长科目)
	手机		
国家、省市 协(学)会 担任职务			
本人主要 工作经历			
本人所在单位意见		省健康服务业协会审查意见	
(公章) 年 月 日		(公章) 年 月 日	

备注: 副会长候选人原则上为单位正职, 同时可推荐 1 名工作秘书(日常工作联系), 常务理事和理事候选人各 1 名。