

World Federation of Chinese Medicine Societies

世界中联药膳食疗研究专业委员会 第八届学术年会暨第二届理事会换届大会 (2017•中国西安)会 议 通 知

女士/先生:

为大力发展中医药膳食疗产业,进一步加强药膳食疗学术及科技成果的国际交流,助力"一带一路,服务民众健康"。世界中联药膳食疗研究专业委员会拟定于2017年8月5日—8月9日在中国西安市召开"世界中联药膳食疗研究专业委员会第八届学术年会暨第二届理事会换届大会"。本次会议由世界中医药学会联合会药膳食疗研究专业委员会主办,西安营养学会、湖南省药膳食疗研究会、陕西省健康管理师协会、国际药膳食疗学会(香港)协办,湖南神农保健文化传播有限公司承办。现将有关事项通知如下:

- 一**、会议时间:** 2017年 8月5日—8月9日,共5天。
- 二、会议日程: 2017 年 8 月 5 日 全天报到、

8月6日 换届会议、药膳学术年会

8月7日 药膳学术年会

8月8日 参观考察

8月9日 上午散会

三、会议地点:中国西安天域凯莱大饭店

地址: 西安市雁塔北路1号1

North Yanta Road, Xian710054, Shaanxi, P. R. China

电话/Tel: (86) 29-87868855 传真/Fax: (86) 29-87864577

路线: 1. 咸阳国际机场—酒店,约 45 公里,打车约 150 元左右;乘坐机场大巴至开元名都酒店步行 5 分钟即可。2. 火车北站(高铁站)—酒店,约 16.9 公里,打车约 45 元左右;乘坐地铁 2 号线至南稍门站转乘教育专线,410 路,李



World Federation of Chinese Medicine Societies

家村站下车即到。3. 火车站一酒店,约3.9公里,打车约10元左右;乘坐5路、25路、30路、41路,李家村站下车即到。

四、参会代表:

- 1、世界中医药学会联合会秘书处代表;
- 2、本专业委员会会员代表、理事、常务理事、副会长等;
- 3、世界各国从事中医药学、营养学、烹饪学、康复医学、老年医学、药膳食疗学、养生保健学、食品工程学、生物医学、动植物学、海洋药物学、泡菜食品学等主管领导、科技人员、教育工作者、各医院从事食疗营养的医务工作者及一切爱好药膳食疗事业的各界人士。

五、会议费用:

会议费用: 1500 元/人(含会议期间的交通、资料、考察、用餐等费用)

六、大会议题:

- 1、回顾总结近年来药膳食疗产业发展的成果;
- 2、国际药膳食疗新技术、新成果、新产品交流;
- 3、药膳的合理开发、利用以及推广;
- 4、药膳养生与产业发展学术研讨。

七、参会论文:

- 1、论文内容:请撰写以"药膳养生与产业发展"为主题的学术论文,具体内容可从药膳的基础研究与探讨、药膳养生食品标准以及工艺研究等多方面展开。
- 2、论文要求:①论文字数以 1500~3000 字为宜,需提供中英文摘要;② 论文要求观点明确,论据充分,条理清楚,引用文献请注明出处;应用类文章务 求内容详实、数据可靠;③论文请于 2017 年 6 月 30 日前邮寄或发邮箱至大会 秘书处。作者自留底稿,不退稿。④论文汇编成集,出版论文集。⑤论文一经收 录,可颁发世界中医药学会联合会论文证书,部分(不超过收录文章的 15%)论 文可颁发世界中医药学会联合会优秀论文证书,拟推荐在《世界中医药》、《东方 药膳》杂志发表。⑥论文请用 A4 打印纸打印或发电子档至邮箱,并写清作者姓 名、工作单位、邮编、邮箱、电话;⑦来稿请寄:湖南省长沙市韶山中路 113 号 湖南中医药大学东塘校区世界中联药膳食疗研究专业委员会秘书处收,邮编:



World Federation of Chinese Medicine Societies

410007。

八、联系方式:

中国湖南省长沙市雨花区韶山中路 113 号湖南中医药大学综合楼 302/ 303 室 电话: 0731-85540052 (兼传真); 手机 17773197911, 15574917705;

联系人: 梁老师, 侯老师; 邮箱: dfx0846@163.com;

QQ 群: 世中联药膳专委会 192873904; 微信: 13808451798; 邮编:410007

九、注意事项:

本次大会正值西安旅游旺季,需提前预订宾馆。请各位参会代表将本人基本信息务必于6月30日前用电子邮件或电话及时反馈给长沙秘书处。如有随行人员,务必在报名截止日前联系秘书处,否则,大会会务组将无法安排食宿。





World Federation of Chinese Medicine Societies

2017•中国西安世界中联药膳食疗研究专业委员会 第八届学术年会暨换届大会 参会回执

姓名 Name	女F 口	男М□	职务/职称 Position
单位 Institution			
E-mail			
电话 Phone number			
地址 Address			邮编 Post code
住宿预订:单间 □ 标	活准 □		