



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

儿童医药健康产品产业分会第四届年会

第一轮通知

(2021年11月 广东佛山)

各位同仁：

世界中医药学会联合会儿童医药健康产品产业分会拟于**2021年11月19日-21日**在**广东佛山**召开第四届年会。儿童医药健康产品产业分会在秉承“**全链互动，优品护童**”的办会基础上，提出了“**儿童三联（产品、标准、方案）体系**”的发展理念，旨在围绕儿童健康问题，通过专项研究、开发产品、制定标准，提出解决方案。为此，我们将进一步开拓空间，整合资源，加速优品护童项目/产品的研发、转化和产业化落地。

一、**主办单位：**世界中医药学会联合会儿童医药健康产品产业分会

二、**承办单位：**领航中大医疗科技有限公司、广东安道医疗器械有限公司

广州峰华舒宝生物科技有限公司、经皮永和医药科技（北京）有限公司

三、**会议时间：**2021年11月19日-11月21日

四、**会议主题：**优品护童广东行

五、**会议地点：**广东省佛山市（会议模式：线上+线下，将根据疫情情况而定）

六、**会议主要议题**

- 1、儿童医疗器械研发转化与产业化专题
- 2、儿童健康功能食品产业化研究专题
- 3、儿童化妆品研发转化与产业化专题
- 4、儿童中药新药与医院制剂开发专题
- 5、儿童中医药健康游学研究专题
- 6、其他安排：签约仪式、授牌仪式、颁发证书



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

六、会务安排

1、面向所有单位招募：

① 承办单位、协办单位、会员单位。② 内刊插页。③ 产品展台。④ 卫星会。
⑤ 资料袋、胸卡、笔记本、笔等。（享有会议通知、会议背景、会刊等宣传材料的优惠政策）。如有意向，请填写附件 1 中的“招募需求”，并于 2021 年 9 月 30 日前发送至邮箱 ertonglianmeng@163.com，请单独联系会务组。

2、报名办法

请参会人员尽快将报名参会回执和项目征集表格发至：ertonglianmeng@163.com 邮箱中，需要预定住宿（酒店待定）的参会人员请在参会回执中注明。需要拼房合住者请标明住宿信息（参见附件 1 参会回执表和附件 2 项目征集表格）。

3、联系方式

会务学术联系人：涂华 13552135287 欧阳绘天 13161258288

市场推广负责人：张钢 13801083626

E-mail: ertonglianmeng@163.com

微信：13552135287

微信公众号：wfcms-etcyw（世界中联儿童产业委）

今日头条号：儿童医药健康

QQ 群：814357827（实名申请）

4、会议费用及支付方式

标准会务费：1200 元/人（含注册费、资料、餐费等）；

优惠会务费：

同一单位超过 3 名参会者，从第 4 名开始按照优惠价格收取会务费：800 元/人；

学生凭证减半至 600 元/人。

汇款支付：请在填写回执后将会务费汇至下述账号，并备注“姓名”。



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

世界中医药学会联合会：110060971018002604480144

开户行：交通银行北京育惠东路支行

微信支付：扫码请务必备注：

儿童医药健康+姓名（或者单位）

请汇款后将汇款底联发至我们邮箱以便确认，

同时标明发票单位名称等信息。现场缴费者无法当场拿到发票，后续邮寄发票费用自理）。会务组负责帮助参会者预定住宿房间，费用自理。



世界中医药学会联合会

5、注意事项

本次会议是儿童医药健康产品产业分会的第四届年会，**敬请各会员单位、理事会所有成员务必参会**。会议期间将召开理事会，讨论增补会员、常务理事、副会长等组织扩大问题，研究分会发展及明年的工作计划。我们将对无故不参会者记录备案，对连续2次不参会又不请假者将讨论调整其在分会内职务。





世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

附件 1 儿童医药健康产品产业分会第四届年会

参会回执表

单位名称						
通信地址					邮编	
开票 信息	名称					
	纳税人识别号					
	地址、电话					
	开户行及账号					
姓名	性别	职务	所学专业	微信号	邮箱	手机
共计_位	金额大写：___万___仟___佰___拾___元；小写：¥___					
产业分会 指定账号	世界中医药学会联合会：110060971018002604480144 开户行：交通银行北京育惠东路支行 支付方式：电子汇款： <input type="checkbox"/> 现场付款： <input type="checkbox"/>				 扫码付款	
	世界中医药学会联合会					
住宿	单住 <input type="checkbox"/>		合住 <input type="checkbox"/>			
是否参加项目路演：	是 <input type="checkbox"/> /否 <input type="checkbox"/>		路演题目：_____			
项目征集：	是 <input type="checkbox"/> /否 <input type="checkbox"/>					
招募需求：	_____					
联系人：涂华	联系电话：13552135287		邮箱：ertonglianmeng@163.com			



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

附件 2: 项目转化/路演项目征集表

项目名称	
基本情况（类别、适应症/功能主治、研发进度、合作方式）	
成果简介	
市场前景	
产权情况	
获得荣誉	
联系方式	
联系人:	联系电话:
微信:	邮箱:
地址	