



中华口腔医学会唇腭裂专业委员会 (Sinocleft)

2019 年中华口腔医学会唇腭裂专业委员会

第十二次唇腭裂治疗学术会议通知

(第一轮通知)

各有关单位和同仁:

自第一次全国唇腭裂学术大会于 1993 年在大连召开以来, 标志着我国唇腭裂治疗进入了序列治疗阶段。经过 20 多年业界同仁的努力, 全国唇腭裂学术大会已经成功举办 11 次, 为我国唇腭裂治疗专业学科的发展起到了重要的推进作用。经第二届唇腭裂专业委员会第二次常委会讨论决定, 将于 2019 年 9 月 5 日~7 日在贵阳举行第十二次唇腭裂治疗学术会议。

本次会议将由中华口腔医学会唇腭裂专业委员会主办, 贵州医科大学附属口腔医院承办。本次会议将以创新、多学科融合为主题, 进一步深化唇腭裂序列治疗内容, 将邀请国际和国内知名唇腭裂治疗专家以及跨学科专家进行学术讲座, 并以征稿方式选取优秀论文进行会议交流。本次会议期间将同期举行唇腭裂术前正畸培训班、腭裂语音评估治疗培训班, 并将首次增设唇腭裂手术演示、讨论直播活动。相信本次会议是广大唇腭裂诊疗医务工作者、志愿者、慈善机构相互交流和学习的平台, 诚邀国内所有从事与唇腭裂治疗相关的医护人员参会。具体参会信息及会议要求如下。

一、会议基本信息

会议日期: 2019年9月5-7日

主办单位: 中华口腔医学会唇腭裂专业委员会

承办单位: 贵州医科大学附属口腔医院

大会网站: <http://www.shgmu.cn>

会议地点: 贵州贵阳(具体地点待定)。

参会学分: 参会人员均可获得中华口腔医学会学会级继续医学教育I类学分2分(项目编号: 口继教字2019-077)。

二、会议日程设置(请关注网站定期查看更新信息)

- 1) 9月5日全体报到
- 2) 9月6日开幕式、主题演讲、专题报告、手术演示直播
- 3) 9月7日专题报告、分会交流、壁报展示、闭幕式



中华口腔医学会唇腭裂专业委员会 (Sinocleft)

4) 9月8日撤会

三、大会征文

1. 征文内容：本次会议将编辑出版第十二次唇腭裂治疗学术会议论文集，凡是与唇腭裂相关的临床、科研、麻醉、护理、心理等专业论文，以及在工作中遇到的复杂和困难病例处理的经验或教训介绍等，均可投稿。

2. 征文要求：

1) 凡未在国内外刊物公开发表过的论文均可投稿；

2) 撰写格式：投稿请按正式发表论文的要求，提交中、英文摘要，字数为1000字以内；标题要求简洁明确；注明作者姓名、单位名称、科室名称、所在城市、联系方式等；摘要请以结构式，即研究目的、研究方法、研究结果、研究结论、关键字五部分顺序撰写。

3. 投稿方式：请登陆大会网站<http://www.shgmu.cn>浏览“论文提交”板块，注册后可投稿。

网上投稿开放：2019年3月28日，网上投稿关闭：2019年7月31日

4. 交流方式：投稿论文经审稿，将推荐做口头报告或电子壁报交流。

四、会议注册及费用

本次会议收取会议费用，会议期间饮食由大会统一安排。参加会议代表交通和住宿费自理。请登陆大会网站进行在线注册，注册费用如下：

代表类别	早期注册费 2019年6月30日前	晚期注册费 2019年7月1日至8月 31日	现场注册费 2019年9月5日至6日
会员 (Sinocleft, CSA)	800 元	1000 元	1200 元
非会员 (CSA)	1000元	1200 元	1500 元
学生	400 元	600 元	800 元

五、付款方式

1. 提前报名、交费

1) 微信（推荐）

本次会议可通过微信方式进行大会报名及交费。请在微信客户端点击端点击
(<https://mp.cndent.com/checkme>)，填写学术会议注册信息提交报名。如参



中华口腔医学会唇腭裂专业委员会 (Sinocleft)

会人员需使用公务卡交费，可先将公务卡绑定到微信上，再按上述“微信交费报名”步骤操作即可（特别提醒：执行交费时务必手动选择公务卡）。

注：第一次关注中华口腔医学会的，需先完成个人信息注册，再进行会议注册报名。

2) 银行汇款或转账（2019年8月20日后请勿银行汇款或转账）

户 名：中华口腔医学会

账 号：020000 76090 14459190

开户银行：工商银行紫竹院支行

请务必留言：参会人姓名+唇腭裂+贵阳+注册费

2. 现场报名、交费：现金（人民币）、刷卡（银联卡、公务卡）

六、交费须知

1. 提前经银行转账或汇款的请妥善保存汇款凭证，填写会议回执（附件），并将回执及汇款凭证图片于2019年8月20日前邮件至2265778834@qq.com，以便提前开具发票，现场凭付款凭证领取发票，2019年8月20日后请勿银行转账或汇款；
2. 注册的变更、取消与退款
 - (1) 注册变更时，请通过电子邮箱向秘书处进行书面确认；
 - (2) 因故不能参加会议但已交费代表，可通过电子邮箱向秘书处进行书面申请，取消注册并获得退款。其他申请方式不予受理；
 - (3) 退款规则如下：2019年8月20日前收到取消注册和退款书面申请，秘书处将原额返还付款人。退款手续将在会议结束后两周内办结。2019年8月20日后收到取消注册和退款书面申请，秘书处不予受理。
3. 注册费发票由中华口腔医学会提供，请准确提供发票抬头、纳税人识别号或统一社会信用代码，发票一旦开出，恕不修改及重开。

七、酒店预订

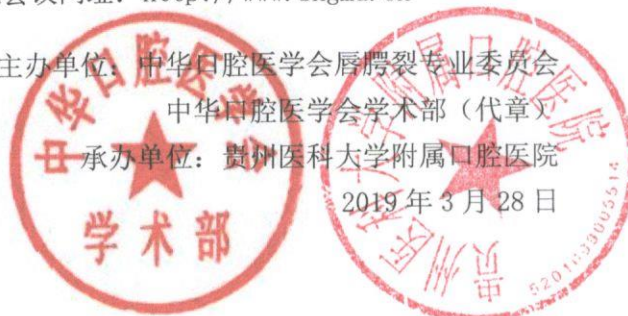
会议期间酒店用房紧张，请参会代表务必按要求提前预定住宿。详见会议网站中酒店预订信息或联系会务组。具体信息见会议网址：<http://www.shgmu.cn>

主办单位：中华口腔医学会唇腭裂专业委员会

中华口腔医学会学术部（代章）

承办单位：贵州医科大学附属口腔医院

2019年3月28日





中华口腔医学会唇腭裂专业委员会 (Sinocleft)

附件

会议回执

请详细填写联系方式，我们将根据第一轮通知回执向参会个人发送第二轮会议通知。

汇款日期		汇款金额 (元)					
汇款方式	<input type="checkbox"/> 微信		<input type="checkbox"/> 银行汇款				
发票抬头							
纳税人识别号/ 统一社会信用代码							
医院名称		邮编					
医院地址							
参会代表	姓名	性别	年龄	职称/职务	从事专业	E-mail	手机
代表 1							
代表 2							
代表 3							
代表 4							
备注							

回执请以邮件形式回复，截止日期 7 月 31 日！

联系人: 罗平, 贵州医科大学口腔医院院办

联系电话: 18798059300

邮箱: 2265778834@qq.com