

健康中国行动-支持医务人员参加 2026CDS糖尿病学术会议项目

参会申请表

姓 名		性 别		出生年月	
民 族		身份证号			
所在单位			职 称		
联系电话			电子邮箱		
会议名称	中华医学会第二十八次糖尿病学术会议(简称：2026CDS)				
会议地点	厦门市国际会议展览中心（福建省厦门市思明区会展路198号D座）		会议时间	2026年11月18日至21日	
<p>*本次会议差旅费用标准（按照实际花费结算不超过以下标准）</p> <p>大交通：①飞机经济舱 ②火车高铁二等座，50 岁以上正高级职称可选乘一等座</p> <p>会议城市接送机/站：不超过 300 元/人*2 次（属地接送机请自理）</p> <p>住宿：每人不超过600 元/晚*3晚</p> <p>晚餐：不超过 200 元/人*3 次</p>					
<p>本人郑重承诺：</p> <p>1、提供真实有效的个人信息；</p> <p>2、遵守我国及当地法律法规及主办方相关管理规定；</p> <p>3、按照主办方指定行程参会，不要求额外行程；</p> <p>4、自行完成参会期间的报批事宜（向本人所在单位申请及办理）；</p> <p>5、本人已仔细核对*本次会议差旅费用标准，且已确认本次会议差旅费用标准符合本人所在医院的规定标准。</p> <p>申请人签字：</p>					
所在单位	单位或部门（盖章）				
审批意见	年 月 日				