

# 广东省药学会文件

粤药会〔2020〕62号

## 第三期全国医院信息药师培训班学员录取 及注册缴费通知

\_\_\_\_\_学员：

恭喜您通过入学考核，被广东省药学会药房自动化信息化专家委员会正式录取为“第三期全国医院信息药师培训班”学员，现将有关事项通知如下：

一、培训费用：学费 10000 元/人。

二、缴费办法：银行汇款

开户名称：广东省药学会

开户银行：广发银行广州东风东路支行

银行帐号：121105516010000122

注：汇款时请注明“信息药师+姓名”及开票单位及税号，被录取的学员请于 2020 年 8 月 15 日前通过银行汇款，无故逾期将视为放弃。

三、培训安排：（暂时延迟至以下日期，将根据疫情形势作调整）

1、2020 年 8 月 21 日 18:00-22:00 报到，地点：另通知。

2、2020 年 8 月 22-23 日开学礼、训前会，8 月 24 日至 9 月 18 日为期

四周脱产学习；9月19日学习班结业典礼。

#### 四、其他事项

- 1、报到时携带盖章的申请表原件、身份证、工作证复印件。
- 2、培训期间食宿、交通等费用自理，酒店住宿由会务代预订。
- 3、请严格遵守疫情防控相关规定，准备本人有效的新冠核酸检测报告，并填写附件2《参会健康申报表》。
- 4、联系人：詹老师 18818809956，王老师 15625068673。

附件：

1. 第三期全国医院信息药师培训班录取名单
2. 参会健康申请表

广东省药学会药房自动化信息化专家委员会

2020年6月24日



附件 1:

### 第三期全国医院信息药师培训班录取名单

姓名	单位
杨倩之	暨南大学附属第一医院
胡小刚	重庆大学附属肿瘤医院
刘 涛	安徽医科大学附属阜阳医院
林伟杰	珠海市人民医院
熊 迪	武汉市第三医院
陈权耀	厦门市妇幼保健院
袁一鸣	中山市中医院
李 晓	山东第一医科大学第一附属医院
谭文业	中山市博爱医院
张 磊	新疆医科大学附属肿瘤医院
程 彪	武汉市中心医院
陈 瑶	厦门市妇幼保健院
刘鹏飞	柳州市人民医院
吴柳清	深圳市龙岗中心医院
王 喆	克拉玛依市中心医院
莫小兰	广州市妇女儿童医疗中心
钟涵宇	中国医科大学附属第一医院
林石思	阳江市中医医院

林贤文	汕头市中心医院
倪斌	赣南医学院第一附属医院
杨乐	东南大学附属中大医院
崔巧燕	上海市浦东新区人民医院
宋平	上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院
周焱淼	江南大学附属医院
孙佳瑜	广州中医药大学深圳医院
李桂德	广西区江滨医院
金丽	上海市东方医院
植国繁	南宁市第一人民医院
黄晓丹	广州市白云区人民医院
王钰琦	中山大学附属第一医院
邓小云	中南大学的湘雅二医院
马诗瑜	上海交通大学医学院附属瑞金医院
姚华星	厦门医学院附属第二医院
陈皓琰	上海市同仁医院
潘慕倩	南方医科大学中西医结合医院
吴丽瑶	南方医科大学第三附属医院
冯旭辉	江西省妇幼保健院
吴赣锋	深圳市第二人民医院
何琛雄	湘潭市中心医院

吴啟烽	佛山市南海区第七人民医院
黄 灿	首都医科大学附属北京佑安医院
吴君伟	江西省赣州市人民医院
冯爱萍	广州医科大学附属第二医院番禺院区
肖茺珂	天津医科大学朱宪彝纪念医院
武 操	云南省第一人民医院
罗健麟	南方医科大学顺德医院
王 超	江西省人民医院
吴富天	深圳市人民医院
郭亚强	武安市第一人民医院
刘 昊	民航总医院
程 庄	陆军军医大学第二附属医院
刘文峰	中山大学附属第六医院
李 响	龙华人民医院
黄家辉	广州市第一人民医院
叶 翀	安徽医科大学第一附属医院
任晓东	西安交通大学第一附属医院
古 曦	昆明市延安医院
方志平	广州医科大学附属第五医院
刘志坚	中山大学孙逸仙纪念医院
吕淑河	中南大学湘雅医院

王 峰	南方医科大学南方医院
严国军	惠州市第三人民医院
陈 杰	广东医科大学附属医院
邰世斌	安丘市人民医院
李 龙	空军军医大学第一附属医院
沈 皓	新疆维吾尔自治区人民医院
李延杰	濮阳市油田总医院
张莎莎	云南省第二人民医院
张振锋	广东省人民医院珠海医院
刘 基	攀枝花市中心医院
赵志臣	青岛大学附属医院
王永龙	南昌大学第二附属医院
许雪飞	广州医科大学附属第二医院
徐勇军	山西省运城市中心医院
梁敏玉	台山市中医院
孙 岩	天津市南开医院
宁 乐	邵东市人民医院
赵 鹤	中山大学附属第八医院
肖 阳	贵航贵阳医院
古 思	广东省人民医院

附件 2:

### 参会健康申报表

会议名称: 第三期全国医院信息药师培训班(广东顺德)

选派单位:

参会姓名:

身份证号:

联系电话:

交通行程:

交通方式	出发地	到达地	出发时间	到达时间	航班/列车/车 牌号	是否 中转

健康状况: 正常、发热、咳嗽、腹泻、咽痛、妊娠、

其他\_\_\_\_\_

签名:

日期:

我承诺以上资料真实准确。