

**2019 年中华口腔医学会口腔修复专业委员会  
第十三次全国口腔修复学学术会议  
通知**

中华口腔医学会口腔修复专业委员会定于 2019 年 5 月 26 日-28 日在古城西安举办第十三次全国口腔修复学学术会议。此次大会的主题为“科学修复诊疗方案的制订---传统修复技术与当代先进科技的有机整合”。内容涵盖固定义齿、可摘义齿、全口义齿、种植修复、美学修复等临床基础研究、临床应用研究以及教学方法革新等，还将举办应届毕业研究生课题论文交流、继续教育项目等活动。即日起开始征稿，所有稿件经专家评阅确定是否录用，录用论文将编入第十三次全国口腔修复学学术会议论文汇编。参会者将授予国家级继续医学教育学分 6 分（项目编号：2019-08-04-068（国））。热忱欢迎大家踊跃投稿、参会。

一、会议地点：西安索菲特人民大厦（西安市新城区东大街 319 号）

**二、征稿要求：**

1、征稿范围：①口腔修复涵盖的所有相关基础研究、临床研究成果；口腔修复新技术、新材料、新产品临床应用成果；典型病例报告等。②2019 年应届毕业硕士、博士论文研究成果。

2、来稿形式：中、英文题目，500 字以内中文结构式实验研究摘要或 1000 字以内临床病例摘要（含图片，其中文字内容 500 字以内）。

3、投稿截止日期 2019 年 4 月 10 日。

4、投稿要求：文稿应具有真实性、科学性和实用性，选题先进，论点鲜明，论据充分，数据可靠，结论准确，层次分明，文字简练。作者文责自负。

5、投稿方式：只接收网络投稿。投稿者请登陆 [www.csa-csp.com](http://www.csa-csp.com) 先行会议注册，完成注册后方能点击“网上论文投稿”进行投稿。凡完成注册、交费即可参会，论文摘要通过评阅并完成注册方可参加大会交流并编入论文汇编。

**三、会议注册与交费：**

请登录官网 [www.csa-csp.com](http://www.csa-csp.com)，点击“参会指南”了解注册信息后，再点击“在线注册”办理注册和交费。

1、注册费（单位：元/人）

注册时间类别	修复专科会员	学会会员 非修复专科会员	非会员	学生（凭本人证件）
4 月 10 日前注册	700	800	900	500
4 月 10 日后、 现场注册	900	1000	1100	500

## 2、注册方式:

(1) 个人注册: 登录网站 [www.csa-csp.com](http://www.csa-csp.com) 或会议微网站进行在线注册。

(2) 团队注册: ①登录网站到“下载中心”下载并填写团队注册表, 发送到邮箱 [kqfmmu@163.com](mailto:kqfmmu@163.com); 邮件题目格式: 单位+姓名或团队注册。②登录会议网站 [www.csa-csp.com](http://www.csa-csp.com) 进行在线团队注册。

## 3、注册费支付方式:

(1) 会前支付: 提前支付截止 2019 年 4 月 10 日, 之后支付按现场注册标准。

在线支付: 在线注册时按系统提示操作即可

银行转账: 请务必附言“修复会议+西安+汇款人+注册费”; 并及时将转账凭证、回执发送到会务组邮箱 [kqfmmu@163.com](mailto:kqfmmu@163.com)。

**账户名称: 中华口腔医学会**

**开户行: 工行紫竹院支行**

**银行账号: 0200 0076 0901 4459 190**

(2) 现场支付: 会议报到时现场刷卡或现金支付。

## 4、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, 填写回执, 并将回执及汇款凭证图片于 2019 年 4 月 10 日前邮件至 [kqfmmu@163.com](mailto:kqfmmu@163.com), 以便提前开具发票, 现场凭付款凭证领取发票, 提前交费截止日(2019 年 4 月 10 日)后请勿汇款;

(2) 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;

(3) 取消参会及退费说明: 已注册代表如取消参会或转让参会资格, 请于 2019 年 5 月 10 日前发送邮件到 [kqfmmu@163.com](mailto:kqfmmu@163.com), 邮件题目: 注册号+姓名+取消参会。其中转让参会资格的受让人注册费标准高于原注册人, 须补交差额; 反之恕不退费。2019 年 5 月 10 日(含)前取消参会可全额退费, 2019 年 5 月 10 日之后取消不能退费。所有退费将于会后原路退回。

**四、酒店预订:** 请通过网上预定, 详情见会议网站首页“酒店房间预订”

**五、会议报到地点:** 西安索菲特人民大厦会展中心一楼

**六、有关其它信息请关注会议网站**

秘书处: 空军军医大学口腔医院修复科

牛老师 15114838176 (微信同号) [niulina831013@126.com](mailto:niulina831013@126.com)

沈老师 13891820802 (微信同号) [kqfmmu@163.com](mailto:kqfmmu@163.com)



会议微网站

中华口腔医学会口腔修复学专业委员会



附件：

## 回 执

姓名		性别		职务职称	
学生	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	学生证号		邮箱地址	
会员	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	会员号		手机号	
工作单位					
汇款日期*		汇款人*		汇款金额 (元)*	
发票抬头*					
纳税人识别号 / 统一社会信用代码*					

注：发票一经开出,不能修改, 请认真填写发票抬头及纳税人识别号;

标“\*”项为必填项目, 否则无法提前开具发票。

## 稿件模板

### 一、摘要模板：

中文题目
英文题目
作者、单位
电话、邮箱
摘要（中文，500字以内） 目的： 方法： 结果： 结论：

### 二、病例模板：

中文题目
英文题目
作者、单位
电话、邮箱
摘要（中文，文字500字以内，含图片1000字以内） 患者基本信息： 现病史： 检查： 诊断： 治疗过程及分析： <b>备注：大会论文册只刊登文字内容，不刊登照片，请作者注意文字尽量控制在500字以内，内容简明扼要，表达完整。</b>