



第二届人体消化道微生态与健康学习班 第二轮会议通知

各省、自治区、直辖市营养学会及各相关单位：

肠道微生物在人体健康中起到了至关重要的作用。整合科研最新成果，形成一套切实可行的益生菌、益生元和饮食干预应用方案，提高广大健康从业者的知识水平，是业内的迫切需求。因此，中国营养学会益生菌益生元与健康分会特此举办第2期人体消化道微生态与健康精英培训计划。

培训班将邀请国内肠道微生态与健康领域权威专家作为讲师和导师，受训学员必须满足一定的专业条件，培训形式包括基础理论讲授、技能指导和案例讨论，内容包括肠道微生态和益生菌益生元的基础知识、肠道微生态与临床疾病、肠道微生态失衡的干预方案的研究进展、微生态检测方法实操以及从业人员的心得分享。培训时间3天，培训目标是以“肠道菌群——营养——健康”的宏观视野将肠道微生态研究领域的最新技术应用于临床干预和健康管理中。希望以此为“健康中国2030”规划纲要的实施贡献我们的智慧和力量。

一、主办和承办单位

主办单位：中国营养学会益生菌益生元与健康分会

承办单位：四川省营养学会



四川省营养学会老年营养学分会

四川大学华西公共卫生学院

二、会议时间、地点

时间：2022年9月19日-22日（18日报到注册）

地点：成都华西天使酒店（四川省成都市武侯区电信南街10号）

三、会议主要议题

1. 肠道微生态、益生菌和益生元与健康的研究进展与共识
2. 肠道微生态研究成果在临床营养与疾病防治中的应用与实践
3. 肠道微生态失衡的干预方案的研究进展
4. 微生态检测方法实操
5. 案例讨论

四、培训对象

临床营养师、公共营养师、临床医生、健康管理从业人员。

五、会议注册信息

1. 注册截止日期：

网络报名截止日期：2022年9月10日

汇款截止日期：2022年9月10日

2. 注册费标准：

普通代表收费标准：8月31日前，注册费1800元/人；
9月1日后，注册费2000元/人。



学生代表收费标准：8月31日前，注册费1200元/人；9月1日后，注册费1500元/人。（学生注册需凭有效学生身份证明）

3. 注册路径：

填写《参会人员登记表》（见附件），于会议开始前2日发回会务组邮箱。

4. 缴费方式：

（1）银行汇款

户名：中国营养学会

开户行：北京银行宣武门支行

账号：01090511100120109050884

汇款时请务必注明“中国营养学会第五届益生菌益生元科学大会暨第二届人体消化道微生态与健康学习班”；如需开具发票，请在注册报名回执表中填写开具发票的抬头及税号。本会议开具的发票为普通增值税电子发票，请同时在报名回执表中填写接收发票的邮箱。

（2）现场交费

报到时现场交纳注册费，发票将于会后发送至交费人指定邮箱。

六、住宿及交通费用

参会代表的住宿及往返交通需自理，会务组提供会议期间注册缴费会议代表的午餐。

成都天使宾馆会议期间住宿协议价为：



| 入住时间 | 离店时间 | 房型 | 优惠价(含早) |
|-----------|-----------|------|----------|
| 2022.9.18 | 2022.9.22 | 豪华标间 | 380元/间.夜 |
| 2022.9.18 | 2022.9.22 | 豪华单间 | 380元/间.夜 |
| 2022.9.18 | 2022.9.22 | 行政单间 | 438元/间.夜 |

需要预订房间的参会人员请联系天使宾馆酒店销售负责人：徐在勤 13688178696

七、学分及证书

大会将发放国家 I 类继续教育学分 6 分，名额有限，仅限前 100 名注册者。

考试合格者，还将发放培训证书。

八、联系方式

(一) 报名信息联系：

沈老师

地址：四川大学华西公共卫生学院营养与食品卫生系，
四川成都人民南路三段 I6 号 邮编：610041

联系电话：15208213847

电子信箱：269871047@qq.com

(二) 学术信息联系：

程老师

地址：四川大学华西公共卫生学院营养与食品卫生系，
四川成都人民南路三段 I6 号 邮编：610041

电话：18011462163

电子信箱：ruiyuecheng1993@163.com

(三) 合作和传播联系：



向老师

地址：北京市西城区南纬路 29 号

电话：13601219682

电子信箱：sterling25@163.com

老师：何老师

地址：四川大学华西公共卫生学院营养与食品卫生系，

四川成都人民南路三段 I6 号 邮编：610041

电话：18602880124

电子信箱：hf18602880124@163.com

附件：1. 会议回执

中国营养学会益生菌益生元与健康分会

2022年7月21日





附件：

会议回执

| 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 单位 | 手机 (必填) | 邮箱 (必填) |
|--------|---|-------|----|---------|---------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 付款方式 | <input type="checkbox"/> 汇款 <input type="checkbox"/> 现场缴费 | | | | |
| 发票抬头 | | | | | |
| 纳税人识别号 | | | | | |
| 电子邮箱 | | | | | |

注：请于2022年9月10日前反馈邮箱：cpph@cnsoc.org