

# 四川省健康管理师协会文件

川健会〔2026〕23号

## 关于推选四川省健康管理师协会 眼健康管理分会候选人及吸纳分会会员单位的通知

各会员、会员单位及相关单位：

根据《四川省健康管理协会分支机构管理办法》文件精神，经研究，四川省健康管理师协会眼健康管理分会拟定近期举办换届大会，为做好换届大会筹备工作，规范分会委员候选人推选与会员单位吸纳工作，现将有关事项通知如下：

### 一、委员候选人条件

- （一）必须坚持党的领导、热爱祖国、具有良好的道德风尚；
- （二）在自愿的基础上，热心协会工作，积极参加协会组织的相关活动，愿意为协会发展做贡献；
- （三）在本专业或相关专业领域内具有一定的代表性和影响力；
- （四）符合国家相关规定及协会章程要求，新推荐委员候选人年龄不超过65周岁；
- （五）应为协会会员，遵守协会章程，履行会员义务；

(六)上一届分会中两年内未参加会议的委员不能作为新一届分会候选人。

## 二、委员候选人产生办法

(一)委员候选人推荐单位按照民主、公开、择优的原则组织推荐。

(二)委员候选人要考虑地区、单位类别、单位性质、专业、年龄的分布等代表性。

(三)分会负责对委员候选人进行汇总和资格审查，提出建议人选名单，报协会备案。

## 三、分会会员单位吸纳条件

(一)依法登记注册，从事眼健康管理、眼科医疗、视光服务、眼健康产品研发与生产、眼健康科普教育等相关业务的企事业单位、社会组织；

(二)拥护协会章程，热心眼健康公益事业，支持分会工作，积极参与分会组织的各项活动；

(三)具备良好的社会信誉与行业口碑，无违法违规经营记录；

(四)愿意履行会员单位义务，按时足额缴纳会员单位会费；

(五)在眼健康领域具备一定专业能力、服务能力或行业影响力，愿意推动四川省眼健康管理行业规范发展。

## 四、分会会员单位吸纳流程

(一)申请提交 有意向加入的单位，填写《四川省健康管理师协会眼健康管理分会会员单位申请表》（附件4），加盖单位公章后提交。

(二) 资格审核 协会与眼健康管理分会对申请单位进行材料审核与资格核查，确定拟吸纳会员单位名单。

(三) 会员单位确认

审核通过后直接正式纳入分会会员单位管理。

(四) 会费缴纳与授牌 会员单位按规定缴纳会费后，由协会颁发分会会员单位证书或牌匾。

## 五、推选与吸纳工作要求及流程

(一) 征集推选

委员候选人推选渠道：协会理事、分会委员推荐、单位推荐和自荐，各推选渠道按照通知要求遴选新一届委员候选人。

会员单位吸纳渠道：相关单位自愿申请、行业推荐、分会定向邀请。

(二) 材料报送及会费缴纳

1. 委员候选人识别（附件1）二维码填写相应信息

2. 委员候选人按要求认真填写《四川省健康管理师协会眼健康管理分会委员候选人推选表》（附件2），由单位签署意见并加盖公章后在**2026年6月30日**前将PDF盖章版发送至邮箱：**2465490822@qq.com**，纸质版原件于换届大会现场收集。

3. 委员候选人按《四川省健康管理师协会会费收取办法》（附件3）规定，及时缴纳分会会费。

## 六、联系方式

眼健康管理分会

张芝琳：18780002486

四川省健康管理师协会

谢老师：18782132900

地址：成都市人民南路三段17号华西美庐B栋602室

附件：

1. 报名二维码
2. 四川省健康管理师协会眼健康管理分会委员候选人推选表
3. 四川省健康管理师协会会费收取办法
4. 四川省健康管理师协会眼健康管理分会会员单位申请表



附件 1

# 四川省健康管理师协会眼健康管理分会报名登记



长按图片扫码

附件 2:

四川省健康管理师协会眼健康管理分会第二届分会  
会员（候选委员）登记表

姓名:	性别:	2 寸彩色近照
专业:	职称/职务:	
最高学历:	身份证号码:	
政治面貌:	工作单位:	
电话:	Email:	
擅长领域:		
工作经历:		
科研成果/学术论文:		
社会兼职:		
工作单位意见:		
负责人签字: (加盖公章)		
年 月 日		
协会审批意见:		
负责人签字: (加盖公章)		
年 月 日		

## 附件 3

### 四川省健康管理师协会会费收取办法

为使协会工作制度化、规范化，有正常的经费来源，使工作能有效地开展，按协会章程规定，会员应按规定交纳会费，为此，特制定本办法：

#### 一、会费收取的范围

- 1、个人会员
- 2、单位会员

#### 二、会费收取标准（按年度计）

1、个人会员：60 元/年，需一次性缴纳一届（五年），共计 300 元。

2、单位会员：

- 1) 团体会员单位：10000 元
- 2) 理事单位：30000 元
- 3) 副会长单位：50000 元

#### 三、会费收取的时间及方式

1、单位会员会费收取时间为当年 1 月—6 月，直接汇入协会帐户；

单位名称：四川省健康管理师协会

账 号：5100 1498 4080 5910 0016

开 户 行：建行成都第九支行

2、个人会费由会员本人或单位联络人员收取，汇总后交协会财务部门。原则上个人会费一届交一次。

#### 四、要求和说明:

1、因缴纳会费是会员应尽的义务，故是否缴纳会费作为我会评选“先进集体”及“先进个人”的首要条件。

2、个人会员和单位会员若连续两年未缴纳会费，视为自动退会。

本收费办法经 2022 年第二届一次会员代表大会讨论通过执行。

附件 4:

四川省健康管理师协会单位会员登记表  
(眼健康管理分会)

编号:

单位名称					
申请类别	<input type="checkbox"/> 会员单位 <input type="checkbox"/> 常委单位 <input type="checkbox"/> 分会副会长单位				
地址				邮政编码	
				E-mail	
负责人	姓名	性别	部门及职务	职称	电话
联系人					
业务范围					
职 工			其中本专业技术人员 (人)		
总计 (人)	其 中		高级 职 称	中 级 职 称	初 级 职 称
	行政管理人员	一般员工			

是否加入其它社会团体,任何职务			
参加协会有何希望与要求			
协会审批意见			
收款单位	开户单位：四川省健康管理师协会 开户行：中国建设银行成都第九支行	帐号	51001498408059100016
备注			

**入会需备材料：**

- 1、电子版申请表；纸质申请表：一式 2 份，加盖单位公章。
- 2、企业营业执照复印件一份。