

重庆市人力资源和社会保障局办公室电子文件

渝人社办〔2020〕288号

重庆市人力资源和社会保障局办公室 关于举办乡村振兴背景下的中药材产业化发展 高级研修班的通知

各区县（自治县）人力社保局，两江新区组织人事部、重庆高新区党群工作部、万盛经开区人力社保局，市级各部门人事（干部）处，有关企事业单位人力资源部门：

为认真贯彻落实《重庆市专业技术人才队伍建设中长期发展规划（2010—2020）》，按照重庆市专业技术人才知识更新工程2020年高级研修项目计划安排，决定举办乡村振兴背景下的中药材产业化发展高级研修班，本期研修班由重庆市药物种植研究所、重庆市共生商务服务有限公司承办。现将有关事项通知如下：

一、研修内容及方式

研修方式为专家讲座和考察交流。研修主要内容为：黄精种

植栽培技术、中药材产业政策解读、中药材产地加工及健康产品研发、中医药文化建设等（课程安排详见附件 1）。

二、研修时间和地点

（一）研修时间

2020 年 10 月 27—30 日。

（二）研修地点

重庆市药物种植研究所科技培训中心（重庆市南川区三泉镇佛山东路 34 号）。

（三）人员报到

2020 年 10 月 27 日 9:00-16:00，重庆市药物种植研究所科技培训中心。

三、研修对象

从事相关工作并具有高、中级职称的专业技术人员和中青年专业技术骨干 55 人左右。

四、报名方式

请各有关单位尽快确定参训人员，于 10 月 23 日前将报名回执（附件 2）发送至 510370376@qq.com。

五、研修费用

该项目属重庆市专业技术人才知识更新计划高级研修项目，由市人力社保局全额资助，不收取参加人员培训费，伙食费由承办方负责承担。学员往返交通费、住宿费由所在单位按规定报销。

六、其他事项

(一) 研修人员修完规定课程，经考核合格颁发重庆市专业技术人才知识更新工程高级研修项目结业证书，研修学时记入《专业技术人员继续教育证书》。

(二) 参训学员报到时需持本人身份证、渝康码、填写的《培训学员疫情防控个人健康信息承诺书》(附件3)和一张1寸近期免冠照片。

(三) 请各单位高度重视，统筹安排人员参训。对尚处于孕期哺乳期、新冠疫情隔离期的人员，有与疫区人员、疑似或确诊病例、无症状感染者密切接触史人员，不得抽调参加此次培训。

(四) 请各单位提醒参训学员严格遵守《重庆市干部教育培训学风建设“十不准”》的要求。

(五) 请参训学员自备口罩，按要求佩戴口罩、检测体温，自觉遵守疫情防控的有关规定。注意观察自己身体状况，出现发热(体温 $>37.3^{\circ}\text{C}$)、咳嗽、气促等急性呼吸道感染症状，及乏力、腹泻、结膜充血或其他异常症状的，及时向工作人员报告。

联系人及联系方式：

吴中敏，71480185，13896795266，510370376@qq.com；

彭 静，71480185，18723847986，528628487@qq.com。

附件：1. 课程安排表

2. 报名回执表

3. 培训学员疫情防控个人健康信息承诺书

重庆市人力资源和社会保障局办公室

2020年10月15日

办公室

(此件公开发布)

附件 1

课程安排表

授课时间		授课内容	主讲专家
10月27日 (星期二)	16:00 前	报到(地点:重庆市药物种植研究所培训中心)	
10月28日 (星期三)	09:00-09:30	开班典礼	
	09:30-12:00	黄精的种植栽培技术	斯金平(浙江农业大学教授)
	14:00-15:40	中药材产业政策解读	洪国伟(重庆市农业农村委总农艺师)
	16:00-18:00	中药材产地加工及健康产品研发	吴中宝(重庆市药物种植研究所科技产业办公室主任、副主任中药技师)
10月29日 (星期四)	09:00-12:00	中医药文化建设	洪蕾(重庆医科大学教授)
	14:00-17:00	中药材产业化开发的现状与发展趋势	陈兴福(四川农业大学教授)
10月30日 (星期五)	09:00-12:00	药用菌种植技术	肖波(重庆市药物种植研究所药用菌研究中心主任、研究员)
	14:00-17:00	考察、分组讨论。	

附件 2

报名回执表

单位名称：

时间： 年 月 日

姓名	性别	职务/职称	联系电话	是否住宿	备注

附件 3

培训学员疫情防控个人健康信息承诺书

姓名		身份证号	
性别		联系方式	
单位			
班名			
承诺事项			
<p>本人承诺：</p> <ul style="list-style-type: none">一、没有被诊断新冠肺炎确诊病例或疑似病例；二、没有与新冠肺炎确诊病例或疑似病例密切接触；三、过去 14 天没有与来自疫情中高风险地区人员有密切接触；四、过去 14 天没有去过疫情中高风险地区；五、没有被留验站集中隔离观察或留观后已解除医学观察；六、目前没有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状； <p>本人对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。</p> <p style="text-align: center;">承诺人（签字）：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			

