



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

世界中联翻译专业委员会成立十周年暨第十届学术年会 会议通知 (第一轮)

为进一步推进中医翻译领域的国际合作与学术交流，探讨中医药与中国文化走向世界的战略和策略，定于 2018 年 8 月在中国上海召开世界中医药学会联合会翻译专业委员会成立十周年暨第十届学术年会，会议由世界中医药学会联合会翻译专业委员会主办，上海师范大学承办，具体事宜如下：

一、会议主题 中医药文化国际传播与中医外语教育

二、会议时间与地点

会议时间：2018 年 8月1日-8月3日

会议地点：中国上海 上海师范大学

地 址：上海市桂林路100号，上海师范大学徐汇校区新大楼110会议室

三、会议日程

2018年8月1日参会人员注册报到，8月2-3日大会学术交流，8月3日下午离会。

四、征文内容

1. 中医药翻译的理论、方法和标准研究
2. 中国文化走出去战略背景下的中医药文化对外交流研究
3. 中医典籍翻译历史、现状与趋势研究
4. 中医外语教育学科建设、人才培养和发展趋势研究
5. 中医药名词术语翻译及其国际化研究
6. 中医国际教育与合作的现状与发展研究
7. 中医外语语料库建设与中医国际文献研究
8. 中医双语教学与留学生教育研究
9. 中医翻译专业研究生培养发展与问题研究
10. 中医翻译家的学术思想研究



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

11. 其他相关论题

此次会议将收集参会者的相关未公开发表的学术、教研论文，将评选出其中的优秀论文，颁发优秀论文证书，并择优推荐到《世界中医药》等国内相关的学术期刊发表。

五、投稿须知

1. 论文采用 Microsoft Word 文档格式，正文（含参考文献）字数 8000 字以内。摘要 200 字以内，需列出 3 至 5 个关键词。

2. 投稿截止日期为 2018 年 7 月 3 日，论文电子稿请发送至邮箱：
sct_wfcms@vip.sina.com。

六、参会费用

1. 会务费 900元/人（包括会议资料费等）。
2. 交通、住宿费及餐费自理（住宿酒店见第二轮会议通知）。
3. 收费：现场收费，可支付现金或 POS 机刷卡，发票内容为会务费，交费后请及时开具，会议结束后不再补开。

七、报名截止日期

请于 2018 年 5月10日前将参会回执（见附件）以电子邮件的形式发送至
sct_wfcms@vip.sina.com。

八、联系方式

谈剑明 13916322808（上海） 张斌 13301780881（上海）

单宝枝 13661626696（上海）

邮 箱：sct_wfcms@vip.sina.com

地 址：中国上海市徐汇区桂林路 100 号

上海师范大学外国语学院、世界中联翻译专业委员会秘书处

邮 编：200234

九、会议报到地点 见第二轮会议通知。

世界中医药学会联合会翻译专业委员会

2018年 3月 18日





世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies



附件：参会回执

世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

参会回执：

姓名		性别	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
国籍		职务/职称	
联系电话		电子邮箱	
工作单位			
到会时间		离会时间	
航班/车次日期时间		住宿要求	标准间 <input type="checkbox"/> (独住 <input type="checkbox"/> , 合住 <input type="checkbox"/>)
饮食要求		随行人员	有 <input type="checkbox"/> (请于备注提供随行人员信息) 无 <input type="checkbox"/>
备注			



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

地址：北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 505# 邮编：100101

Add: Room 505, Building A, Wealth Garden, NO.19 Xiao Ying Street, Chaoyang District, Beijing, P.R. China 100101

Tel: 86-10-58650042/ 0043 Fax: 86-10-58650043 [http:// www.wfcms.org](http://www.wfcms.org) E-mail: wfcmsxshb@vip.163.com



世界中医药学会联合会

World Federation of Chinese Medicine Societies

Attachment:

Registration Form

Name		Title	
Nationality		Position/Professional Title	
Organization/Company			
Tel		E-mail	
Arrival time		Departure time	
Flight/Train number Date & time		Diet request	
Hotel rooms	Standard Room <input type="checkbox"/> (living alone <input type="checkbox"/> , sharing with another <input type="checkbox"/>)		
Entourage	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (Please supply the entourage information in the notes)		
Notes			