鄂公学字[2025〕012号

**关于组织参加**

**“第六届高速公路车辆救援管理与服务年会”暨**

**“第四届高速公路车辆救援技术与设施装备展示会”的通知**

各市州公路学会、省公路学会各专委会、各有关会员单位：

中国公路学会道路救援分会定于2025年4月9日至4月11日在武汉举办“第六届高速公路车辆救援管理与服务年会”暨“第四届高速公路车辆救援技术与设施装备展示会”，会议主题“保畅通·护安全·提质效”。会议内容丰富，除启动、开幕、表彰仪式外，主旨报告中“政策护航·标准先行， 高效协同·路路畅通，低空织网·云端驰援，智创未来·救援无界”，体现了人工智能等新兴产业与救援工作的深度融合。

现将中国公路学会道路救援分会“第六届高速公路车辆救援管理与服务年会”暨“第四届高速公路车辆救援技术与设施装备展示会”通知转发给你们，请按照文件要求，结合本单位实际积极报名参会。湖北省公路学会会员参会交会务费1000元，请参会人员报名时同时填写“参会回执单”，报我会备案（附参会回执单）。

湖北省公路学会联系人：孙国英

联系电话：027-83461639  18107214480

邮箱：764534304@qq.com

附件：

1、关于举办“第六届高速公路车辆救援管理与服务年会”暨“第四届高速公路车辆救援技术与设施装备展示会”的通知

2、参会回执单

2025年3月31日

# 附件:1：

# **关于举办“第六届高速公路车辆救援管理与服务年会”暨“第四届高速公路车辆救援技术与设施装备展示会”的通知**

各有关单位：

为系统、前瞻、高效地推进高速公路车辆救援各项工作，助力低空运输路空协同、人工智能等新兴产业与救援工作深度融合，加强极端气候风险监测研判与应急处置能力，切实增强做好救援工作的使命感、责任感，保障高速公路车辆安全平稳有序运行，我会决定召开第六届高速公路车辆救援管理与服务年会，同期举办第四届高速公路车辆救援技术与设施装备展示会。现将有关事项通知如下：

一、会议主题

     保畅通·护安全·提质效

二、时间和地点

时间：2025年4月9日至4月11日（9日报到）

地点：潮漫凯瑞国际酒店

地址：湖北省武汉市东湖新技术开发区高新大道408号

三、会议内容

（一）4月10日（8:30-12:00）

1.第四届高速公路车辆救援技术与设施装备展示会启动仪式

2.大会开幕式

3.第二届高速公路车辆救援创新大赛表彰仪式

4.主旨报告

（二）4月10日（14:30-17:30）

政策护航·标准先行—推动高速公路救援高质量发展

高效协同·路路畅通—提升高速公路应急救援保畅能力

（三）4月11日（9:00-12:00）

低空织网·云端驰援—探索高速公路立体救援新模式

智创未来·救援无界—高速公路救援技术创新与实践

四、参会人员

1.各省（区、市）交通运输、应急、气象及市政等相关管理机构；

2.各省（区、市）交通投资（高速公路）集团及高速公路建设、经营管理单位；

3.路网监测、指挥调度及应急处置相关人员；

4.车辆救援相关企业负责人和技术人员；

5.科研院所、高等院校及智库相关研究人员；

6.车辆救援设施、装备和服务企业负责人和相关技术人员。

7.第二届高速公路车辆救援创新大赛获奖单位；

8.中国公路学会会员单位及道路救援分会各理事单位。

五、组织机构

指导单位：中国公路学会

支持单位：湖北省交通运输厅

湖北交通投资集团有限公司

主办单位：中国公路学会道路救援分会

           湖北交投高速公路运营集团有限公司

特别协办：江苏中汽高科股份有限公司

沈阳北方交通重工集团有限公司

协办单位：广东粤海汽车有限公司

吉林省北欧重型机械有限公司

徐州徐工随车起重机有限公司

合作单位：《中国公路》杂志社

六、会议费用

1.会务费2000元/人，食宿统一安排，费用自理。持中国公路学会有效个人会员证件的代表，按1800元/人收取。

2.会务费可提前汇款、现场支付现金或刷卡。

3. 会务费可提前汇款至中国公路学会秘书处。

户  名：中国公路学会道路救援分会

账  号：9558850200001360291

开户行：中国工商银行股份有限公司北京北三环支行

七、其他事项

1.请于2025年4月7日前将报名回执以电子邮件形式回传至道路救援分会秘书处，以便安排参会事宜。

2.联系人及联系方式

会议咨询：李老师  17600987659

酒店咨询：江老师  15105697799

商务咨询：杨老师  13810909803

总负责人：高老师  13522663995

邮    箱：DLJYFH@163.com

第六届高速公路车辆救援管理与服务年会参会回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | | | | | | |
| **基本信息** | | | | | | | | | | |
| **姓名** | **部门** | **职务** | | **电话** | | **酒店房间预留** | | | **中国公路学会会员或**  **道路救援分会理事** | |
|  |  |  | |  | | 单人间数量（ ）  双人间数量（ ） | | | 是（ ）  否（ ） | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
| **发票类型** | **单位名称** | **税号** | **地址** | | **电话** | | **开户行** | **账号** | | **备注信息** |
| 电子专票/电子普票 | 中国XXXXX学会 | 5XXXXXXXXXXXXX1 | 北京市朝阳区XXX楼 | | 010-6XXXXX35 | | 工行北三环支行 | 0200XXXXXXXX823 | | 请按各单位报销要求填写 |
|  |  |  |  | |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  | |  |
| **电子邮箱** | |  | | | | | | | | |
| 填写说明：  1. 请准确填写酒店房间预留信息，以便会务组统一安排房间，若不填写则默认参会代表自行预定；  2. 请仔细填写以上信息，并将word版本发送至邮箱：**DLJYFH@163.com；**  3. 若涉及不同单位开票信息，可增行填写并做好相应备注；  4. 更多请电话咨询：010-64288735、17600987659、13522663995。 | | | | | | | | | | |

附件2：

**参会回执单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位 | 职务、职称 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |