

公告一 社團法人桃園市牙醫師公會 106年度理事長盃高爾夫球錦標賽

比賽時間：106年7月30日(星期日)

AM 11:00報到

AM 11:30準時開球。

比賽地點：長安高爾夫球場/新竹縣湖口鄉長安村1鄰北窩路376號

TEL:(03)5693458

參賽對象：1.本會會員 2.桃園牙醫高爾夫聯誼會會員。
3.貴賓、醫事團體、各縣市公會。

報名日期：即日起至6月30日截止。

參賽球資：計新臺幣貳仟柒佰貳拾元正(僅收現金)。

獎勵方式：1.參加獎~本人親自報到者通通有獎。

2.依比賽成績敘獎~獎品豐富。

本次球賽，請參賽者預先報名，恕不接受現場報名。

社團法人桃園市牙醫師公會 106 年度理事長盃高爾夫球錦標賽報名表

單位：_____

| 姓名 | 連絡手機號碼 | 差點 |
|--|--------|----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 贊助 <input type="checkbox"/> 摸彩品____份(名稱：_____) <input type="checkbox"/> 禮金 NT \$ _____元 | | |
| 球賽： <input type="checkbox"/> 參加 <input type="checkbox"/> 不克參加 晚宴： <input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 不克出席 <input type="checkbox"/> 筆食____人 <input type="checkbox"/> 素食____人 | | |

※請於 6/30 日前傳真至本會 03-4229451

連絡電話：03-4229450 4271712

歡迎各會員醫師踴躍報名參加



公告二 第三屆全國牙醫師盃保齡球錦標賽簡章

宗旨：為鼓勵牙醫師同仁培養良好的運動習慣，在辛苦看診之餘，用星期假日的時光，以球會友增加情誼交流。

主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

承辦單位：社團法人台北市牙醫師公會

比賽日期：106年8月6日(星期日)上午9:00

註：於上午8:30開始報到；9點正式比賽

報名截止日期：即日起至106年6月30日或額滿為止

比賽地點：新喬福保齡球館（新北市中和區錦和路388號）
(02) 2246-9988

報名費用：1.個人組：每人600元。

註1：比賽當天如未出席，視同棄權，繳納費用恕不退還。

註2：現任牙醫師全聯會理監事及地方公會理事長免繳費用。

2.團體組：(每組4人/共2400元)

註1：團體組球員若不克出席，可由各公會自行指定後補球員頂替。

報名辦法：1.傳真或電子郵件報名表至台北市牙醫師公會陳小姐

地址：台北市中正區忠孝東路二段120號7樓

電話：(02)2396-5392 分機203

傳真：(02)2396-5393

信箱：tdaweb.dent@msa.hinet.net

2.團體組報名一律向所屬縣市公會報名，由各公會統一彙整後，再將「報名表及繳費收據」一併傳真或E-mail至台北市牙醫師公會。(報名後，請來電確認，謝謝!)

3.報到時請球員出示身份證明文件，以資核對。凡無登錄於秩序冊之隊員或登錄於秩序冊無證照者不得參賽。

4.本比賽因場地限制，各公會享一組團體組保障名額，餘皆以報名順序為主，額滿即不再受理報名，主辦單位將視報名狀況做適當調整。註：報名總人數以80人為限。

繳費方式：請匯款至本會郵政劃撥帳戶（備註：公會及隊伍數）

帳戶：社團法人台北市牙醫師公會帳號：01068925

參賽資格：限中華民國牙醫師公會全國聯合會會員醫師

比賽組別：

- (一) 個人組賽：每人四局制(分為A、B、C三組)
 - A. 一般會員組：年齡65歲以下之牙醫師。
 - B. 長青會員組：年滿65歲以上之牙醫師(含65歲)。
 - C. 公會理監事組：地方公會或牙醫師全聯會現任理監事。
- (二) 團體四人賽(十六局)：代表各公會，4人一組，可多組參加。
 ※尊重參賽者，不得冒名頂替。
 註：一般組、長青組、理監事組擇一參加，不可同時報名

比賽規則：1.採用正式保齡球比賽規則(採四局總分制)。

- 2.女性每局加八分，男性年滿五十五歲者(民國51年8月6日以前出生者)每局加六分。不重複加分。
- 3.參加團體賽及個人賽者：由團體賽中取個人四局總分為個人賽成績。
- 4.團體賽：每隊4人，成員為各公會組隊報名之隊伍。
(團體賽成績取最優前三名計算團體總成績。)
- 5.如有未盡事宜，得由主辦單位另行公佈。

競賽細則事項：本比賽採用世界十瓶保齡球總會(WTBA)所頒布最新規則實施之。

註:規則

5.17 同分之裁決程序

5.17.1 在錦標賽中獲得最高分數之球員或隊伍即為優勝者。

5.17.2 若個人組、團體組的最後對半決賽前，若有二人以上總分同分，則由每位選手加投一球以打破僵局。加總分數最高的團體將為僵局之勝者。團體組的投球順序需與最後一局時相同。打破僵局所使用的一對球道及投球先後順序需用抽籤方式決定。假使打破僵局為一人以上的項目時，每投完一球後需與對方隊伍輪流。倘若一球仍無法打破僵局，下一球則於所使用球道的下一對球道進行，投球先後則與第一次相反。重覆此規則，直到打破僵局為止。

5.17.3 若是準決賽或決賽有釘手的情形，將由每位選手加投一球以打破僵局。加總分數最高的團體將為僵局之勝者。團體組的投球順序需與釘手時的順序相同。排名較高之選手/隊伍有權決定投球順序與其先投球之球道。第二輪之投球順序與球道則是與第一次相反。假使打破僵局為一人以上的項目時，每投完一球後需與對方隊伍輪流。倘若一球仍無法打破僵局，下一球則於所使用球道的下一對球道進行，投球先後則與第一次相反。重覆此規則，直到打破僵局為止。

5.17.4 若全項釘分發生於獎勵名次中，將不會有打破僵局制。選手將同為獲勝者。

- 獎勵：**
1. 理監事組、一般會員組及長青組各取前四名由大會頒贈獎盃及獎品。
 2. 團體組每組各取前四名由大會頒贈獎盃及獎品。
 3. 盟主賽取前三名（凡個人組四局總分前六名進入盟主賽，若四局總分有相同者取當局分數最高者優先，盟主比賽一局定勝負）。
 4. 盟主賽若分數相同，則加賽第十一、十二格直到分數勝負為止。
 5. 以上獲獎者均頒發獎牌或獎盃及獎品。
 6. 凡報名參加比賽選手，每人可獲得精美紀念品一份。
 7. 現場備有飲料等補給品。
 8. 賽程表比賽前一週公布。

交通：球館備有停車場

【開車】

北二高：北二高中和交流道下右轉-->直走中正路-->錦和路右轉1分鐘->新喬福保齡館
 大漢橋：大漢橋-->中正路-->經過北二高中和交流道下右轉-->錦和路右轉1分鐘-->新喬福保齡館
 秀朗橋：秀朗橋-->直走景町路->直走景町路接中正路-->錦和路左轉1分鐘-->新喬福保齡館
 中正橋：中正橋-->直走永和路-->景町路右轉-->直走景町路接中正路-->錦和路左轉1分鐘-->新喬福保齡館

華中橋：華中橋-->直走景町路-->景町路與中正路交叉口右轉-->直走中正路-->錦和路左轉1分鐘-->新喬福保齡館

【捷運】

景安捷運站-->建議搭乘計程車（直走中正路-->錦和路左轉一分鐘-->新喬福保齡館。）





公告三 第十七屆中華民國 牙醫師高爾夫球錦標賽簡章

主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

承辦單位：社團法人新北市牙醫師公會

比賽日期：106年10月1日(星期日)

比賽球場：長庚高爾夫俱樂部(桃園市龜山區舊路村大埔23之4號)

球場費用：果嶺費、球車及桿地費，優惠價\$3600元。

請參賽者先劃撥至新北市牙醫師公會。如為長庚球場會員，請附會員證明即可免預付果嶺費，活動當天請自理。

報名費用：1.個人組：限中華民國牙醫師。每人500元整。

A.長青個人組:限中華民國牙醫師，年滿65歲。

B.競賽組：限中華民國牙醫師。

C.貴賓組：本會邀請之貴賓、長官及擔任各地方公會歷任理事長、現任全聯會理監事、現任各校友會總會長。

備註：1.請參賽者貴賓，先將果嶺費費用劃撥至新北市牙醫師公會。

2.比賽當天如未出席，視同棄權，繳納費用恕不退還。

2.團體組：每隊1000元整(最多6人，最少4人)。

A.限牙醫師且必須同一縣市組隊(報名團體組之隊員，必須同時報名個人組)。

B.分團體甲乙組(以差點14, 15, 16, 為甲、乙組區分標準，比賽後抽籤決定)，已報名甲組者不得下降乙組敘獎，報名乙組者若跨越標準線則升上甲組排名敘獎。

報名辦法：1.即日起傳真或電子郵件報名表(恕不接受現場報名)

截止日期106年6月30日止

電話：(03)4229450 桃牙醫公會張小姐 傳真：03-4229451

信箱：taoy.uand@msa.hinet.net

備註：個人組及團體組費用請由各縣市公會統一彙整後，一併傳真及匯款至新北市牙醫師公會。

(報名匯款後，請來電確認，謝謝!!)

繳費方式：請利用本會郵政劃撥

戶名：社團法人桃園市牙醫師公會

帳號：18308567

備註：繳交報名費用後不克出席，恕不退費，但參加獎可委由同隊醫師代領。

比賽方式：個人組：A.總桿：桿數相同、以年長者勝、再相同，則由第18洞往前比起。

B.淨桿：以新新貝利亞計算，一切依球場電腦計算為準。

團體組：A.每隊選手最多6位，最少4位(當日不滿4人者，只列入個人成績計算)。取4位較佳之總桿和計算；若成績相同，則比第5位成績，餘類推。若均相同，則比前四位年齡之總和，長者為優勝。

B.參加團體乙組競賽之選手，成績低於乙組標準桿者，一律以乙組標準桿計算團體成績。如有三位或三位以上的選手，成績低於或等於乙組標準桿的乙組隊伍，自動升級至甲組。

C.需事先報名，不接受當場報名，如有遞補隊員名單請於當天報到時，由隊長向大會確認。

比賽規則：A.依中華民國高爾夫球協會審定之規則及長庚高爾夫俱樂部單行規則實施之。

B.若有爭議，由賽事組裁定之。

C.報到時將發給特別單行規則與注意事項，請仔細閱讀。

比賽人數：以200人為限。

比賽編組：依大會全權編組。原則上差點14以內混合編組，15~23混合編組，24以上混合編組。

比賽時間：早上9:00~9:40報到，10:00多洞開球。

備註：A.除非不可抗拒因素，否則風雨無阻照常舉行。

B.大會全權事先編組，編組名單於賽前一週寄給各參賽人員，大會可依臨場狀況調整編組權利。

C.請儘早完成報到手續，未按時報到完成者，成績罰兩桿(以球場掛鐘為準)，大會重新編組不得異議。

比賽獎項：1.技術獎，洞洞有獎。

2.團體獎甲組六名、乙組六名。

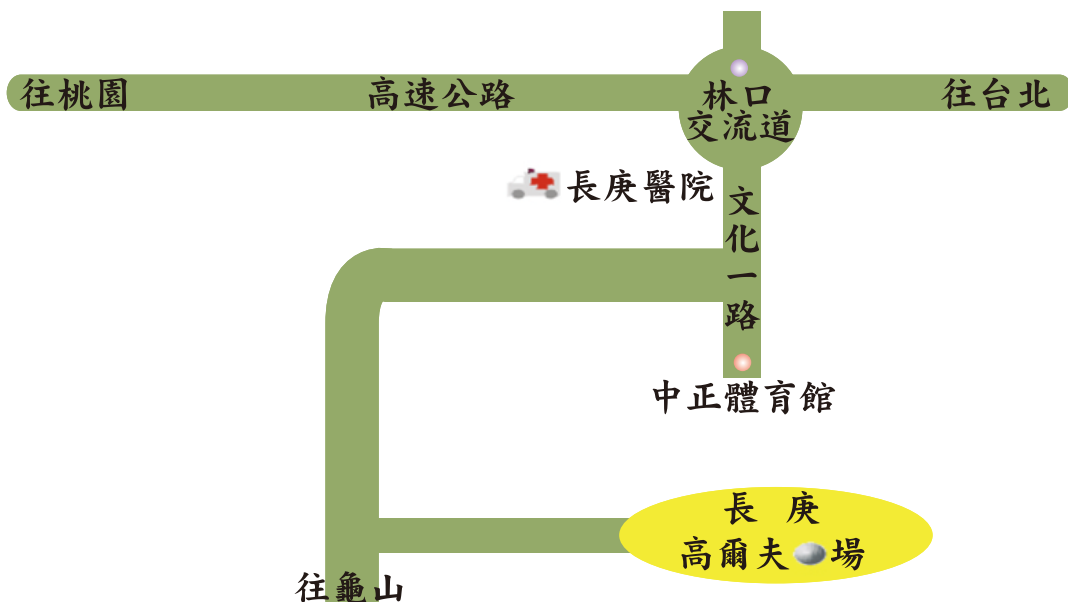
- 3.個人組總桿：貴賓組、長青組及公開競賽組各數名。
- 4.個人淨桿組：貴賓組、長青組及競賽組各數名，競賽組另設跳獎及BB獎。

頒獎及聯誼餐敘：1.比賽結束後，於球場餐廳舉行頒獎典禮及聯誼餐敘。
2.餐敘時另有摸彩活動(限在場人員)。

交通資訊：

汽車 -由台北走中山高速公路下林口交流道往長庚醫院方向右轉文化一路接文化路二段接中湖路就到高爾夫球場。

球場地圖：





報名表：

2017『第十七屆中華民國牙醫師高爾夫球錦標賽』
報名表

| | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|---------|
| 所屬公會： | | 牙醫師公會 | | |
| 貴賓組 (果嶺費 3600) | <input type="checkbox"/> 現任理事長 | | <input type="checkbox"/> 曾任理事長 | |
| | <input type="checkbox"/> 現任全聯會理監事 | | <input type="checkbox"/> 現任校友總會會長 | |
| <input type="checkbox"/> 個人長青組(年滿 65 歲)：個人報名費 500 元，果嶺費 3600 元，總計：4100 元 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 個人組：個人報名費 500 元，果嶺費 3600 元，總計：4100 元 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 團體組：每隊 1000 元，果嶺費 3600 元(依報名人數給付) ※(報名團體組之隊員，必須同時報名個人組費用每人 500 元) | | | | |
| 隊名 | | | | |
| 隊長 | | | | |
| 聯絡人 | | | 電話 | |
| 姓名 | 出生年月日 | 身分證字號 | 差點 | 地址 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 費用合計 | | | | |
| 是否留用餐 | <input type="checkbox"/> 是 | <input type="checkbox"/> 否 | 筆_____人 | 素_____人 |

備註：1. 請於 106 年 6 月 30 日前填妥報名表後傳真(03)4229451 至社團法人桃園市牙醫師公會。戶名：社團法人桃園市牙醫公會 帳號：18308567

2. Email 報名表至 taoy.uand@msa.hinet.net

3. 聯絡電話：03-4229450 張小姐

4. 請來電確認，謝謝。(由公會集體報名，請要參加醫師將果嶺費(自付 3600)劃撥至公會，報名費由公會補助)

※如為長庚球場會員，請附會員證明即可免預付果嶺費，活動當天請自理。

公告四 2017第五屆全國牙醫師盃路跑錦標賽 利吉惡地馬拉松簡章

簡章內容：

- 一、活動宗旨：為增進縣市公會彼此的交流，整合分區活動之資源，促進全國會員情誼聯繫。響應節能減碳政策，推廣健康休閒運動。歡迎全國馬拉松路跑愛好者參加！
- 二、主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
- 三、承辦單位：台東縣牙醫師公會。
規劃執行：台灣極限鐵人協會
- 四、協辦單位：台北市牙醫師公會。
協力廠商：
- 五、活動日期：106年10月22日（星期日）07：00-14：00。
- 六、活動地點：台東森林公園及197縣道。
- 七、競賽路線：請點路線圖開啟

| 組別 | 路線 | 時間 | 限時 | 備註 |
|------------------|---|-------------|-----|----|
| 馬拉松組 42.195公里 | https://ridewithgps.com/routes/19018447 | 07：00-14：00 | 7小時 | |
| 半程馬拉松組 21公里 | https://ridewithgps.com/routes/20453546 | 07：10-11：10 | 4小時 | |
| 健康組 10公里組 | https://ridewithgps.com/routes/20507402 | 07：20-10：20 | 3小時 | |
| 親子組 3公里 | https://ridewithgps.com/routes/20507448 | 07：30-10：30 | 3小時 | |

- 八、報名事項：
 1. 報名人數：1,000 人。
 2. 報名方式：一律採網路報名，網址：
http://bao-ming.com/eb/www/activity_content.php?activitysn=2253#
或搜尋「2017 第五屆全國牙醫師盃路跑錦標賽 利吉惡地馬拉松」即可報名，報名組別 (1)住本國人士個人報名、(2)住本國人士團體報名(2人以上)、(3)住外國人士報名。
 3. 報名費含：紀念衫、號碼布、補給品、保險等；以晶片計時，另加收押金 100 元，賽後憑晶片退還。
 4. 報名日期：106 年 5 月 1 日起至 106 年 8 月 31 日止或額滿截止。

| 比賽項目 | 42.195 公里 | 21 公里 | 10 公里 | 3 公里 | 備註 |
|----------|---------------------|---------|-------|-------|----|
| 報名費用 | 1,200 元 | 1,000 元 | 800 元 | 600 元 | |
| 限時完成大會提供 | 成績證明、完成獎牌、毛巾、飲料、餐點等 | | | | |
| 集合時間 | 06：30 | | | | |
| 起跑時間 | 07：00 | 07：10 | 07：20 | 07：30 | |
| 起跑地點 | 台東森林公園 | | | | |



簡章內容：

5. 繳費方式為 (1)ATM 轉帳(含網路 ATM)。(2)銀行臨櫃 & 跨行匯款。(該帳號為玉山銀行虛擬帳號，每組帳號均為唯一帳號，不會與他人或其他參賽團隊重複)。(3)網路刷卡逾期未繳費者(完成報名 3 日內)，視同放棄，主辦單位有權取消其參加資格。信用卡繳款主要是方便外籍人士繳款，將額外收取系統作業處理費，如果您方便用匯款及轉帳方式，請避免使用信用卡付款。
 6. 主辦單位於收到報名費後，會寄發報名成功確認信函至參賽者 email 信箱。
 7. 請注意繳費完成之前可自行上網修改部份資料，但已完成報名手續並轉帳或匯款成功之選手，網路報名之資料即無法修改。請於轉帳前先行確認報名資料是否正確，並於轉帳後至原報名網頁確認繳費是否成功。
 8. 有關網路報名、轉帳匯款有問題時，請寄電子郵件至報名系統客服信箱 service@ibodygo.com 或於上班時間電洽 02-2218-0921(上午 9:00 ~ 12:00，下午 2:00 ~ 5:00)。
 9. 完成報名手續之參賽者，於報名截止日前可辦理退費或更換姓名組別，惟需酌收手續費 100 元；報名截止日後不得以任何理由要求退費或更換姓名組別，敬請配合慎重考慮！
 10. 未經大會同意合法報名、轉讓及代跑者，如有任何意外發生，應負連帶保險理賠及法律責任。
- ※全國牙醫師公會會員請點選：牙醫師組。
- ※參加選手之夜聯誼晚宴的選手及眷屬，請於報名時點選登記繳費，每人費用 700 元。
晚宴時間地點：106 年 10 月 21 日(星期六) 18:00，台東桂田喜來登酒店，台東市正氣路 316 號。
- 九、獎勵辦法：限時完成者大會提供成績證明、完成獎牌、毛巾等。
1. 馬拉松、半程馬拉組，總排名男、女前 10 名，各頒獎牌(盃)乙座。
 2. 鼓勵牙醫師參與活動另增設牙醫師組馬拉松、半程馬拉組，總排名男、女前 10 名，各頒獎牌(盃)乙座。
 3. 大會有權視報名組別參加人數，增減獎項名次。
 4. 鼓勵健康參與運動，健康組(10公里)及親子組(3公里)，不設任何獎項，健康快樂完成。
- 十、報到時間地點：國內選手一律郵寄報到，大會將於比賽一週前將物品包裹寄出，外籍選手除參加台灣團體報名外，一律於比賽前一天(10/21-13:30-17:30)或出發 30 分鐘前會場報到領取(地點：台東森林公會場)。
- 請務必填寫正確地址(團體郵寄聯絡人地址)，郵寄費用請於報名時繳交，1~4 人 120 元、5~10 人 200 元、11~20 人 350 元、21 人以上 400 元，郵寄一週前寄出。
- 十一、注意事項：
1. 請詳閱簡章內容及充分瞭解賽事路線、比賽時間及起終點會場位置。
 2. 選手比賽時請將號碼布別於胸前，無號碼布不得參加比賽；以晶片計時，晶片繫於鞋上。賽後憑晶片退還押金 100 元。
 3. 會場提供寄物服務，請使用大會寄物卡以便作業管理。寄物時間 06:15 起至 14:15 止。
 4. 比賽起跑時間：全馬組 07:00、半馬組 07:10、10 公里組 07:20、3 公里組 07:30，請選手自行調配飲食，保持體能最佳狀態。無法完成全程之選手，由機動車載返終點。主辦單位可視當日情況是否延長活動時間；仍無法於延長時限完成之選手，不發成績證明。
 5. 補給站約每 3 公里一站，備水、飲料、鹽、水果等補給品。活動日不提供選手早餐，請選手自行調配飲食，保持體能最佳狀態。
 6. 大會會場及補給站設立簡易醫護站及巡迴工作人員，選手務必考量本身之健康狀況，如有不適請就近補給站休息或反映工作人員協助。
 7. 大會已辦理活動場地公共意外險，參賽選手如另有需要，請自行辦理加保。
 8. 賽事兩天照常舉行，如遇海陸上颱風警報或不可抗力之天然災害，為考量選手及參與者安全，賽會有權宣布取消、延期或調整賽事路線。
 9. 主辦單位聯絡人：張庭慈 小姐 089-346839

簡章內容：

路跑事項聯絡人：傅祺育先生 089-812898、0937-397421、kspig95657@yahoo.com.tw。
十三、本競賽簡章、規程及相關資訊陸續公佈於聯合會網站；若有未盡事宜，得隨時增補修訂之，並以賽會發佈消息為準。

※保險特別說明：為維護選手安全及保障，大會除保場地公共意外險外，選手報名時一律自費加保一日旅遊平安險。

1. 報名表內各欄請務必詳實填寫，如有錯漏導致喪失保險效力，應自行負責。
2. 本次活動提供每人新台幣貳佰萬元之公共意外險。(所有細節依投保公司之保險契約為準)
公共意外險承保範圍：被保險人因在保險期間內發生下列意外事故所致第三人體傷、死亡或第三人財物損害，依法應負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責：(1) 被保險人或工作人員；本次比賽保險單載明之比賽場地及活動期間內發生之意外事故。(2) 被保險人在競賽路線之建築物、通道、機器或其他工作物所發生之意外事故。
3. 特別不保事項：(1)個人疾病導致運動傷害。(2)因個人體質或因自身心血管所致之症狀，例如休克、心臟症、糖尿病、熱衰竭、中暑、高山症、癲癇、脫水等。對於因本身疾患所引起之病症將不在保險範圍內，而公共意外險只承擔因外來意外所受之傷害理賠。(3)選手如遇與跟第二項所述之疾病之病史，建議選手慎重考慮自身安全，自行加保個人人身意外保險。
4. 如您曾發生過以下病況及有以下疾病狀況，屬猝死高危險群，請諮詢醫師專業的判斷及請勿勉強參加：◎不明原因的胸部不適(胸悶、胸痛) ◎不明原因的呼吸困難 ◎不明原因頭暈 ◎突然失去知覺◎高血壓(>140/90mmHg) ◎心臟病 ◎腎功能異常 ◎糖尿病 ◎高血脂(總膽固>240mg/Dl) ◎家族心臟病史(一等親在60歲前發生心臟病或猝死) ◎癲癇

活動流程時間

日期：106年10月21日(星期六)

| 時間 | 項目 | 地點 | 備註 |
|-------------|----------|--------------|----|
| 08:00 | 場地佈置 | 賽事路線 桂田酒店 | |
| 13:30-17:30 | 選手報到 | | |
| 18:00 | 選手之夜賽前說明 | | |

日期：106年10月22日(星期日)

| 時間 | 項目 | 地點 | 備註 |
|-------------|-----------------|--------------------------|----|
| 06:00 | 工作人員集合就位 | 台東森林公園、 縣道197賽事 路線 | |
| 06:15-07:00 | 選手報到 | | |
| 06:45-07:00 | 選手檢錄(工作人員就位完畢) | | |
| 06:50 | 路線及安全相關說明 | | |
| 07:00 | 42.195公里組馬拉松組起跑 | | |
| 07:10 | 21公里半程組選起跑 | | |
| 07:20 | 10公里組起跑 | | |
| 07:30 | 3公里組起跑 | | |
| 07:45 | 選手陸續進場 | | |
| 09:00 | 各組陸續頒獎 | | |
| 14:00 | 賽事結束，場地清潔整理 | | |
| 15:00 | 活動結束場地歸還 | | |

公告五 福利委員會第廿二屆第四次會議決議

依本會福利委員會第廿二屆第四次會議決議-將於本(106)年度工作計畫辦理會員紀念品之發放。本會於年度大會製作幹部之名牌，不管於辨識、設計及使用上均廣受好評，有鑑於好東西要和全體會員分享(取之會員用之會員)，特將醫師名牌列入年度紀念品之首選，並於4月底由本會統一掛號寄發予全體會員，煩請會員留意，若有問題請電洽公會，洽詢電話(03)422-9450 謝謝！

製作醫師名牌之功用說明：名牌最大之用途有辨識的效果。就是用來辨別證明身分(辨認身分責任)的憑據。可於平常看診時配戴在醫師服上、明年本會大會(改選年)或幹部代表公會出席友會(上級單位)之大會配戴在衣服上做為辨別身分的憑據，不管對內或對外均可讓會員以最直接、快速之方式互相認識，亦可表現出本會團隊之一致性(整齊劃一).....其用途多多且具紀念性。

公告六 會員卡介紹

本會福利委員會今(106)年度特商請承保公會團體保險(國泰人壽團險)公司設計製做的會員卡，在大家的千呼萬喚之後，終於在本月製作完竣，並於5月中開始分批送達會員院所，本會會員卡享有多家商家之優惠折扣外，另兼具I-CASH功能。本卡特約商店之查詢，可於手機上下載國泰人壽APP，即可查詢，歡迎會員醫師多加使用。

106年承保公會團體保險(國泰人壽團險)公司將於配送本會會員卡時，發放本會團保服務之問卷與會員卡之使用要點說明，提供會員了解本會辦理會員團保的內容、保障及意見調查，歡迎會員撥冗填寫，填寫完後可由國泰人壽團險之同仁帶回或逕自傳真回本會，本會傳真(03)422-9451 感謝您的配合！

公告七 浮報健保給付乙案

牙全聰字第 3963 號

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署有關為避免個人或公司利用聘任醫師任負責人之方式經營醫療機構，藉以浮報健保給付乙案，敬請周知會員。

說明：

- 一、依衛生福利部106年4月26日衛部醫字第1061663216號、1061663216A號函副本辦理。
- 二、衛生福利部為避免坊間公司或個人利用基層醫療機構負責醫師斂財之情事，請地方政府衛生局針對高風險個案，例如「有違規紀錄」、「高齡負責人」或「同一地點頻繁更換負責人」於醫療機構開業前加強管理乙事，請加強依本署104年5月13日健保醫字第1040033199號函「醫事機構新特約審查作業處理原則」第4點及第5點相關規範辦理。
- 三、請負責醫師進一步確認醫事服務機構性質是「獨資」或「合夥」，如確認負責醫師是否保有金融機構帳戶、印鑑，及付款通知之地址是否與負責醫師之資料相符等，如是「合夥」者，先請該醫療院所檢附經法院或民間之公證人公證之合夥文件影本，如醫療院所不能提供，才同意以檢附負責人與合夥人之私人契約書等證明文件替代，以確保本保險營運。

公告八 休息日規定之釋示一案

桃衛藥字第 10600324081 號

主旨：轉知勞動部函為新修正之勞動基準法第36條第1項有關休息人規定之釋示一案，請依函示事項辦理。

說明：

- 一、依據衛生福利部106年5月10日衛部醫字第 1061663833 號函轉勞動部 106年3月31日勞動條 2 字第1060130691號函辦理。
- 二、衛生福利部合作建置與醫療院所溝通之聯繫網絡，盤點整合產業因應新法施行後關注之議題，並已協助中華民國醫師公會全國聯合會研訂「勞基法新制上路醫療院所因應須知」手冊 (<http://www.tma.tw/labor/index.asp>)，提供各醫療院所可資遵循之依據。
- 三、承辦人及電話：陳怡甄 03-3340935轉 2312

公告九 加強醫療財團法人管理

牙全聰字第 3964 號

主旨：衛生福利部中央健康保險署對於推動分級醫療政策其六大策略及24項配套措施中策略六「加強醫療財團法人管理」之第三點說明。

說明：

- 一、規範醫院不得以交通車載送方式不當招攬輕症病人，系為遏止醫療機構藉提供醫療交通車載送病人而有不當招攬，導致不合理之醫療利用，請貴會協助訂定因此不當行為導致之重複檢檢查之指標，以加強輔導或審查。
- 二、承辦人及電話：許家禎02-25000133轉266

公告十 醫事人員不得違法為產品代言

牙全聰字第 3953 號

主旨：函轉衛生福利部「有關醫事人員不得違法為產品代言一案」，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中華民國106年5月8日衛部醫字第1061663497A號函辦理。
- 二、近來發生醫事人員疑似為產品代言、背書或影射，其宣傳內容涉有醫療、健康之療效或功效，致有誤導消費者誤信廣告內容而購買之虞。
- 三、又醫事人員為產品代言，其宣傳內容如未經科學研究證實或假借未曾發表之研究報告，而為產品代言背書或影射，其宣傳內容涉有醫療、健康之療效或功效，致有誤導消費者誤信廣告內容而購買之虞者，應依業務上不正當行為論處；醫師應依醫師法第25條第5款業務不正當行為移付懲戒。
- 四、另依醫師法25條之1第1項規定，醫師懲戒之方式如下：
 - 1.警告。
 - 2.命接受額外之一定時數繼續教育或臨床進修。
 - 3.限制執業範圍或停業一個月以上一年以下。
 - 4.廢止執業執照。
 - 5.廢止醫師證書
- 五、承辦人及電話：蔡賢霖 02-25000133轉222

公告十一 許可證撤銷 - 1

桃衛藥字第 1060034184 號

主旨：衛部醫器輸壹字第014097號「百特登特美成形牙齒定位器(未滅菌)」許可證，業經衛生福利部於106年5月11以衛授食字第1061603503號函撤銷在案。

說明：

- 一、依據衛生福利部106年5月11日衛授食字第1061603506號函辦理。
- 二、旨揭藥物許可證之撤銷資訊已登載於衛生福利部食品藥物管理署藥物許可證資料庫網址 <http://www.fda.gov.tw/MLMS/H0001.aspx>。
- 三、承辦人電話：洪毓婷03-3340935轉2608

公告十二 許可證撤銷 - 2

桃衛藥字第 1060034175 號

主旨：衛部醫器陸輸壹字第002426號「時代天使成形牙齒定位器(未滅菌)」許可證，業經衛生福利部於106年5月11以衛授食字第1050046800號函撤銷在案。

說明：

- 一、依據衛生福利部106年5月11日衛授食字第1061603420號函辦理。
- 二、旨揭藥物許可證之撤銷資訊已登載於衛生福利部食品藥物管理署藥物許可證資料庫網址 <http://www.fda.gov.tw/MLMS/H0001.aspx>。
- 三、承辦人電話：洪毓婷03-3340935轉2608

公告十三 許可證撤銷 - 3

桃衛藥字第 1060034175 號

主旨：衛部醫器輸壹字第011786號「尚浦口內攝影機(未滅菌)」許可證，業經衛生福利部於106年5月18以衛授食字第1060018430號公告註銷，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部106年5月18日衛授食字第1061603893號函辦理。
- 二、旨揭藥物許可證之撤銷資訊已登載於衛生福利部食品藥物管理署藥物許可證資料庫網址 <http://www.fda.gov.tw/MLMS/H0001.aspx>。
- 三、承辦人電話：洪毓婷03-3340935轉2608

公告十四 藥物食品化粧品上市後品質管理系統

桃衛藥字第 1060033858 號

主旨：為完善醫材上市後安全監控機制，惠請貴會轉知所屬會員，於得知醫療器材不良事件時，可至衛生福利部食品藥物管理署建置之「藥物食品化粧品上市後品質管理系統」進行線上通報。

說明：

- 一、衛生福利部食品藥物管理署106年5月10日FDA器字第1061603673號函辦理。
- 二、藥事法第45-1及嚴重藥物不良反應通報辦法之規定：醫療機構、藥局及藥商因藥物(含醫療器材)所引起之嚴重不良反應，應行通報。
- 三、為落實醫療器材之全生命週期管理，衛生福利部食品藥物管理署建置「藥物食品化粧品上市後品質管理系統」，廣泛蒐集醫療器材之不良事件，並將該等通報資料建檔，以客觀國際ISO/TS19218譯碼等方式做為系統分析偵測醫療器材安全疑慮訊號之工具，並提早採取預警作為，以維護民衆使用醫療器材之安全。
- 四、得知發生醫療器材不良事件，應至衛生福利部食品藥物管理署「藥物食品化粧品上市後品質管理系統」或向「全國藥物不良反應通報中心」進行通報。
- 五、承辦人及電話：洪毓婷 03-3340935轉2608

公告十五 處方箋及個人資料保護法

桃衛藥字第 1060035514 號

主旨：有關處方箋涉及個人資料保護法之相關疑義。

說明：

- 一、依據衛生福利部106年5月16日衛部醫字第1061664020號函辦理。
- 二、按醫師法第13條規定，醫師處方時，應於處方箋載明病人姓名、年齡、藥名、劑量、數量、用法及處方年、月、日等事項。藥師受理處方，應注意處方箋應屬個人資料保護法第6條第1項所定「醫療之個人資料」；其蒐集、處理及利用，應個人資料保護法第6條規定辦理。
- 三、承辦人及電話：陳岱煒 03-3340935轉2316。