

# 中華職業醫學會

## 第111005期從事勞工健康服務醫師在職訓練 台北場

- 一、本學會經勞動部職業安全衛生署公告(勞職授字第 1100204884 號)認可辦理從事勞工健康服務醫護及相關人員在職教育訓練機構。按「勞工健康保護規則」第 8 條規定，從事勞工健康服務醫師應接受每 3 年至至少 12 小時之在職教育訓練。
- 二、課程類別包含:1.職業安全衛生相關法規 2.職場健康管理實務 3.職場健康風險評估，每類別各 2 小時
- 三、報名方式：線上系統報名，報名表單每一欄位皆需正確填寫，若資料缺漏或不全致使無法完成報名者，請自行負責。

#### 四、課程時間、地點、報名網址:

倘若有場地變更情事，亦依規定重新報備獲准後，主辦單位有權變更訓練場地地點。

台北場時間：111 年 11 月 20 日 ( 星期日 ) 09:00~16:30

上課地點:台北市內湖區成功路 325 號 B1(三軍總醫院第一演講廳)

報名期限:111 年 09 月 30 日至 111 年 10 月 30 日止。

報名網址: <https://www.beclass.com/rid=2748bf36322bdda43dac>

#### 五、研習費用:每人收費新台幣 3,000 元整。

本期名額最高招收 60 名、候補 10 名，報名人數若不足 15 名時，則不開班。

另考量尚未修得該學分醫師，本期將優先入取今年未參加過本會辦理課程之醫師。

#### 六、課程相關注意事項:

1.主辦單位將以 E-mail 方式通知課程各項訊息，請於報名時留下有效之電子信箱。

2.在職教育學分或時數：

對於全程參與本訓練課程之學員，於活動結束後依各參加人員之身分屬性，分別登錄相關時數，相關時數依認證單位核給時數為準。

(1) 從事勞工健康服務醫師人員：依勞工健康保護規則第 8 條規定，於「全國勞工健康服務人員暨教育訓練系統」登錄時數 6 小時，請參與者於活動 結束後 30 日至系統確認時數 (現場不另發給證明)。

(2) 由執行單位依「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」規定，向衛生福利部認可之醫師團體申請積分採認，時數 依認證單位實際核給時數為準。

(3) 學員應於每堂課程前、課程結束後確實時簽到、簽退(不得有代簽到行為)，課後不得以任何理由申請補簽。

(4) 遲到、早退 15 分鐘以上者或發現代簽到行為者，將不得予以採認上開時數(學分)。

**\*\*請注意\*\***

- 1.完成報名手續但逾期未繳費者視同棄權，由候補醫師遞補名額，本課程不接受上課當日現場報名繳費。
- 2.報名完成後，若因故欲取消報名者，請於開課前十五日內，通知本會取消報名並申請退費，需扣除所繳費用 50%及匯款手續費用；開課前三日內不予退費。
- 3.如遇不可抗力之特殊狀況(如颱風、地震)，以人事行政總處及各縣市政府相關作業規定為主。
- 4.為提倡節能減碳理念，請盡量搭乘大眾運輸工具且自備環保杯及環保筷。

**七、繳費方式：**請以匯款、無摺存款、ATM 轉帳方式繳納

台灣土地銀行石門分行 銀行代碼:005 帳號:015-00108464-7

戶名:中華職業醫學會

(匯款後請將繳費證明傳真或 Email 至本會秘書處方報名成功。)

聯絡人：洪小姐、電話：03-4799595#325705，傳真：03-4992578。

E-mail：oma.org.tw@gmail.com

**八、防疫注意事項：**

主辦單位於活動期間持續關注中央流行疫情指揮中心公布之防疫應變計畫，並適時提供資訊給所有參與人員，並採取各項防疫因應措施，敬請各位學員配合。

**(一) 課程當天：**

1.本課程採實名管制入場，進入會場應配合防疫相關規定。

現場報到須配合防疫政策量測體溫，並以酒精消毒雙手，未遵守者請勿進入會場。

2.若有發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ )、乾咳、倦怠，或肌肉痛、喉嚨痛及腹瀉等症狀，應儘速就醫後在家休養，對於正處於「健康自主管理」、「居家隔離」或「居家檢疫」等情形者，不得參加活動。

3.請各位學員全程配戴合格之醫療用口罩，午餐時間嚴禁交談、注重自我防疫管理，正確洗手保持手部衛生、遵守呼吸道衛生與咳嗽禮節，少碰眼口鼻，防接觸感染。

4.現場備有口罩及消毒酒精，若學員有需要可自行使用。

**(二) 防疫應變：**

- 1.若工作人員或參加學員在活動期間，倘有發燒（額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ）、呼吸道症狀等症狀，應主動告知工作人員並配合戴上口罩，並視需要建議至鄰近醫療院所就醫。
  - 2.課程前對於經常會接觸到的門把、桌面及講台、麥克風等，以消毒水進行全面消毒，以避免接觸傳染。
- (三) 因應疫情變化，將配合中央流行疫情指揮中心之指示辦理。

# 中華職業醫學會

第111005期從事勞工健康服務醫師在職訓練(台北場)

時間：111年11月20日(星期日)09:00~16:30

地點:台北市內湖區成功路325號B1(三軍總醫院第一演講廳)

時間	類別	時數	主題	主講人
08:30~08:50	報到，領取報名費收據及講義			
08:50~09:00	主持人致詞			
09:00~11:00	職業安全衛生相關法規	2	職業安全衛生法及相關法規之簡介	吳怡昌理事長 中華職業醫學會 國軍桃園總醫院職醫科主任
11:00~11:10	休息時間			
11:10~12:10	職場健康風險評估	1	勞工健康風險評估	林劭華醫師 交通部民用航空局 航空醫務中心
12:10~13:20	午餐時間			
13:20~14:20	職場健康風險評估	1	勞工健康風險評估	林劭華醫師 交通部民用航空局 航空醫務中心
14:20~14:30	休息時間			
14:30~16:30	職場健康管理實務	2	配工及復工的原則與實務	王鐘慶主任 中華職業醫學會秘書長 三軍總醫院職業醫學科
賦歸				

# 中華職業醫學會

## 第 111005 期從事勞工健康服務醫師在職訓練(台北場)

### 繳費證明

注意事項:請詳閱

1、報名完成後，若因故欲取消報名者，請於開課前十五日內，通知本會取消報名並申請退費，需扣除所繳費用 50%及匯款手續費用；開課前三日內不予退費。

(匯款後請將繳費證明傳真或 Email 至本會秘書處方報名成功。)

2、無故缺席者或未依注意事項第 1 項辦理者，不予退費。

3、如遇天災或不可抗力之因素而需停課時，其停課標準將依據開課當地縣市政府公佈之停課公告為準，主辦單位有延期辦理或取消活動之權力，若因交通因素或活動延期而無法上課的學員，主辦單位將予以退費(匯款手續費 30 元須自行負擔)。

繳費金額	\$3,000	*午餐	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食
*姓名			
*收據抬頭			
*統一編號			
繳費方式	匯款、轉帳、ATM 帳號: 台灣土地銀行石門分行 銀行代碼:005 帳號:015-00108464-7 戶名:中華職業醫學會		
*繳費證明單	匯款帳戶後 5 碼: 或繳費證明黏貼處:		

備註:\*為必填欄位。