

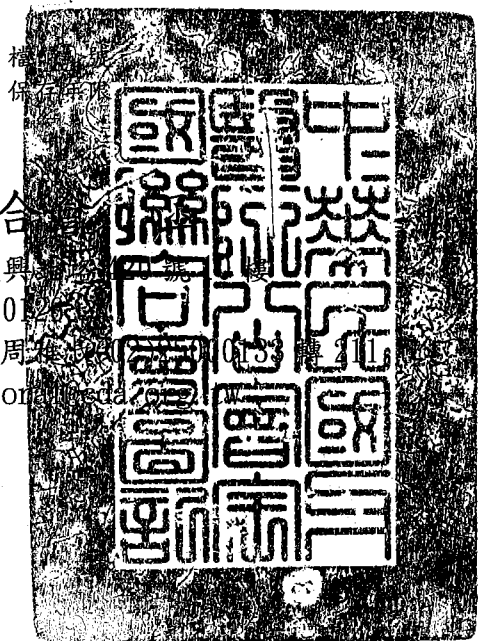
中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興南路一段121號

傳真：(02)25000121

聯絡人及電話：周維德(02)25000121

電子郵件信箱：oral@msa.com.tw



受文者：詳如正本收受者

發文日期：中華民國 104 年 11 月 19 日

發文字號：牙全聰字第 2115 號

速別：

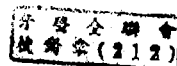
密等及解密條件或保密期限：普通

附件：詳如說明

主旨：檢轉中國醫藥大學函一檢送該校推廣教育中心辦理「針灸研習班第 95 期(台中班)」招生簡章乙份，詳如說明，請 查照。

說明：檢附中國醫藥大學民國 104 年 11 月 16 日文廣字第 1040014259 號函，詳如附件。

正本：台北市牙醫師公會、新北市牙醫師公會、宜蘭縣牙醫師公會、花蓮縣牙醫師公會、基隆市牙醫師公會、桃園縣牙醫師公會、新竹市牙醫師公會、新竹縣牙醫師公會、苗栗縣牙醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會、台中市牙醫師公會、彰化縣牙醫師公會、南投縣牙醫師公會、台南市牙醫師公會、雲林縣牙醫師公會、嘉義縣牙醫師公會、嘉義市牙醫師公會、屏東縣牙醫師公會、高雄市牙醫師公會、澎湖縣牙醫師公會、台東縣牙醫師公會、金門縣牙醫師公會



理事長 陳義聰

本案依照分層負責規定
授權 學術委員會 主委決行

附件

檔 號：
保存年限：

中國醫藥大學 函

地址：臺中市北區學士路91號
聯絡人：魏彩如
聯絡電話：(04)22053366轉1550
電子信箱：vj428@mail.cmu.edu.tw

電子
文
件

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國104年11月16日
發文字號：文廣字第1040014259號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：招生簡章。(招生簡章.PDF)

主旨：檢送本校推廣教育中心辦理「針灸研習班第95期(台中班)」招生簡章乙份，敬請協助惠予公告貴單位所屬機關，並鼓勵所屬人員報名參加，請查照。

說明：

- 一、報名時間：即日起至105年4月8日止。
- 二、上課地點：中國醫藥大學【台中市北區學士路91號】。
- 三、本校推廣教育中心網址：<http://cce.cmu.edu.tw/course.php>。
- 四、課程洽詢電話：04-22054326。

正本：大千綜合醫院、中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學北港附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、伍倫醫療社團法人員榮醫院、竹山秀傳醫院、佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、佑民醫療社團法人佑民醫院、宏仁醫院、秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院、秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院、東勢鎮農會附設農民醫院、林新醫療社團法人林新醫院、長庚醫療財團法人雲林長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院、信安醫療社團法人信安醫院、南基醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、財團法人為恭紀念醫院、財團法人彰化基督教醫院二林分院、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、國軍臺中總醫院、清泉醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、慈祐醫院、新泰宜婦幼醫院、彰化基督教醫療財團法人二林基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教兒童醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院、漢銘醫院、臺中榮民總醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、慶昇醫院、澄清綜合醫院、澄清綜合醫院中港分院、衛生福利部朴子醫院、衛生福



裝

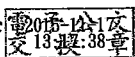


訂

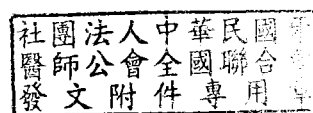
線

利部南投醫院、衛生福利部苗栗醫院、衛生福利部嘉義醫院、衛生福利部彰化醫院、衛生福利部臺中醫院、衛生福利部豐原醫院、賢德醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、社團法人臺中市醫師公會、臺中市大臺中醫師公會、中華針灸醫學會、台中市牙醫師公會、南投縣牙醫師公會、南投縣醫師公會、苗栗縣牙醫師公會、雲林縣牙醫師公會、嘉義市牙醫師公會、嘉義市醫師公會、嘉義縣牙醫師公會、彰化縣牙醫師公會、彰化縣醫師公會、社團法人嘉義縣醫師公會、雲林縣中醫師公會、苗栗縣中醫師公會、南投縣中醫師公會、台中市中醫師公會、彰化縣中醫師公會

副本：本校推廣教育中心



校長 李文華



中國醫藥大學 推廣教育中心

➤ 班別：

針灸研習班（台中班） 第 95 期

➤ 課程時間：

起迄日期：105/4/16/~105/8/12（192 小時）

上課時間：週六、日

上課時段：週六 13:40-17:30/週日 08:40-17:30

【見習(週六上午)、實習(平日)時間另外安排)】

➤ 課程內容及目標：

- (1) 中國醫學概論四小時 (2) 針灸概論四小時 (3) 針刺止痛生理二小時 (4) 得氣二小時
- (5) 經絡學十二小時 (6) 腧穴學二十四小時 (7) 針法八小時 (8) 灸法四小時
- (9) 拔罐四小時 (10) 針灸實驗四小時 (11) 耳針療法八小時 (12) 手針簡介四小時
- (13) 頭針簡介四小時 (14) 電針簡介四小時 (15) 針灸之現代研究四小時
- (16) 治療學四十小時 (17) 見習二十小時 (18) 實習四十小時。

➤ 任課教師：

林昭庚-本校教授及中華民國中醫師公會全聯會榮譽理事長

謝慶良-本校教授及台中附設醫院中醫內科主任 / 高宗桂-本校台中附設醫院針灸科主治醫師

張永賢-本校台中附設醫院針灸科顧問 / 張晉賢-思主公醫院中醫部部長

李育臣-本校台中附設醫院針灸科主任 / 陳旺全-台北市中醫師公會名譽理事長

孫茂峰-本校台中附設醫院中醫副院長 / 潘隆森-本校台中附設醫院前針灸科醫師

許昇峰-本校針灸研究所所長 / 黃頌儼-彰化基督教醫院中醫部主任

吳宏乾-宜陞中醫診所院長 / 胡文龍-高雄長庚中醫針灸科主任

魏大森-財團法人彰化基督教醫院復健科主任 / 蘇珊玉-本校台中附設醫院中醫婦科主任

薛宏昇-長庚紀念醫院中醫部針傷科主任 / 黃澤宏-基隆長庚中醫科系主任

➤ 招生對象：

國內合格醫師、牙醫師或中醫師【限 40 人，依報名先後錄取，額滿為止】

(依據專科以上學校推廣教育實施辦法)

➤ 費用：

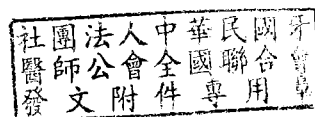
共 35,500 元(學費 35,000 元，報名費 500 元，總計 35,500 元整)

➤ 上課地點：

中國醫藥大學(台中市北區學士路 91 號)

➤ 優待辦法(須提供證明影印本)：

- 1) 本校教職員生(含附設醫院員工)，免收報名費，學費打七五折，應繳 26,250 元。
- 2) 本校校友(須自行提供證明影印本)，免收報名費，學費打九折，應繳 31,500 元。
- 3) 推廣中心之舊生(須自行提供證明影印本)，免收報名費，應繳 35,000 元。



- 4) 團體報名三人以上(含三人)學費以九折優待，應繳 32,000 元/人。以團體報名後至課程結束前如申請退費或順延課程，其就讀總人數不足三人時須補足學費差額。
- 5) 身心障礙人士、高齡就學(滿 65 歲)及本校附設醫院志工，(須提供證明影印本)，學費以九折優待，應繳 31,500 元，(非舊生需另繳報名費)。

【凡符合以上資格者，請於報名時自行提供證明文件影本，否則恕不優惠，不便之處，敬請見諒。】

➤ 報名方式：

《通訊報名》

郵政劃撥(帳號：22182041，戶名：中國醫藥大學)

劃撥單上請於「備註欄」註明班別及學員姓名

資料請備：1. 報名表、2. 國民身分證影本(貼於報名表)、3. 畢業證書影本、4. 醫師證書影本、

5. 半身正面 1 寸照片一式 2 張、6. 劃撥收據影本(請勿寄正本)

以上資料請以掛號寄至中國醫藥大學推廣教育中心(台中市北區學士路九十一號)

《現場報名》

請至立夫教學大樓 3 樓推廣教育中心辦理，並備齊資料。(受理時間：每日 08:10-17:00)

➤ 退費辦法(報名費不退，退費程序請參照本中心之“退費注意事項”)：

1) 學員自報名繳費後至實際上課日前退費者，退還已繳學分費、雜費等各項費用之九成

2) 自實際上課之日算起未逾全期三分之一者退還已繳等各項費用之半數

3) 在班時間已逾全期三分之一者，**不予退還**

4) 已繳代辦費應全額退還。但已購置成品者，發給成品。

* 因故未能開班上課或報名人數已滿，應全額無息退還已繳費用

* 溢繳費用者，應全額退還所溢繳之金額

➤ 注意事項：

1) 報名後請留意本中心網站所公佈之最新消息

2) 若上課前未收到通知，請於開課前二天來電確認是否開班，以告知上課地點

3) 開課當天本中心將發學員證；上課時敬請佩戴，以保障自身權益。

➤ 備註：

1) 本班謝絕旁聽及錄影，以維持教室秩序。

2) 本期報名截止日為 105.4.8。

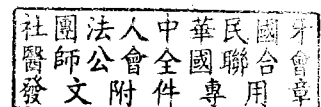
3) 若人數不足本中心保留不開班或延期之權利。

個人資料蒐集、處理、利用聲告說明

中國醫藥大學為「教育或訓練行政」之目的，本報名表所蒐集之個人資料，將僅存放於校內，作為本次活動管理與聯繫之用。您得以本次活動聯絡人聯絡方式行使查閱、更正等個人資料保護法第 3 條的當事人權利。如您提供的資料不完整或不確實，將無法完成本次活動報名申請。

聯絡方式：台中市北區學士路 91 號

電話：04-22054326/傳真：04-22035557, Email: cce@mail.cmu.edu.tw。





中國醫藥大學 推廣教育中心報名表

日期：____年____月____日

班 別	針灸研習班(台中班)		期別	95		黏貼處 一寸照片									
姓 名			性別	☐ 男 ☐ 女											
E-mail															
出生日期	年	月	日	身分證字號											
最高學歷	畢業			證書字號		醫 牙 字第 號 藥 生									
通訊地址	() 郵遞區號														
聯絡電話	(公) (私) 傳真： 手機：														
服務單位				有興 趣之 課程	☐ 學分班系列 ☐ 隨班附讀 ☐ 專業系列 ☐ 語言系列 ☐ 證照系列 ☐ 冬/夏令營 ☐ 健康養生系列 ☐ 生活藝能系列										
身分證影本 正面黏貼處				身分證影本 反面黏貼處											
資訊來源	☐ 網站 ☐ 親友介紹 ☐ 寄發之簡章 ☐ 電子郵件 ☐ 雜誌 ☐ 舊生 ☐ 報紙：【 】聯合 【 】自由 【 】中國 ☐ 其他														
身分別	☐ 一般 ☐ 教職員生 (含附設醫院員工) ☐ 校友 ☐ 醫院志工 ☐ 團體報名														
團體優惠	三人(含)以上同時報名者，學費九折優惠(團體報名者請務必填寫)，與 _____等人同時報名。														
繳交金額	☐ 現金 ☐ 郵政劃撥 新台幣____萬____千____百____拾____元整														

*填寫完畢後，請以掛號方式寄至中國醫藥大學推廣教育中心(台中市北區 404 學士路 91 號)

推廣教育中心網址：www2.cmu.edu.tw

聯絡電話：04-22054326

傳真：04-22035557

