

## 園區公會(中科)【110 年度 18 小時游離輻射】課程簡章

優惠方案：單堂同公司報名且課前 15 天報名完成，滿 3 人每人折 500 元，滿 5 人每人折 800 元

| 課程名稱            | 課程代碼  | 上課日期           | 時間         | 費用(含稅) |       |
|-----------------|-------|----------------|------------|--------|-------|
|                 |       |                |            | 會員     | 非會員   |
| 輻射安全訓練<br>18 小時 | C0324 | 3 月 24、25、26 日 | 9:00~17:00 | 4,500  | 5,300 |
|                 | C0610 | 6 月 10、11 日    | 8:30~18:00 |        |       |
|                 | C0818 | 8 月 18、19、20 日 | 9:00~17:00 |        |       |
|                 | C1125 | 11 月 25、26 日   | 8:30~18:00 |        |       |

| 課程內容 | 訓練課目      | 【18 小時】上課時數 |
|------|-----------|-------------|
|      | 輻射基礎課程    | 4 小時        |
|      | 輻射防護課程    | 3 小時        |
|      | 輻射應用與防護   | 3 小時        |
|      | 游離輻射防護法規  | 5 小時        |
|      | 輻射防護實習或見習 | 3 小時        |
|      | 結訓測驗      |             |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 主 旨      | 依據「游離輻射防護法」第三十一條規定，操作放射性或可發生游離輻射設備之人員，應受主管機關指定之訓練，並領有輻射安全證書或執照。                                                                                                                                                                                               |
| 參加對象     | 1. 尚未取得原 X 光機操作執照或輻安證書之醫師、牙醫師、獸醫師或在國內公私立院所服務有興趣之人員。<br>2. 在國內公私立機構實際利用放射源(X 光機或放射性物質)之輻射工作人員。                                                                                                                                                                 |
| 類 別      | 依據操作放射性物質或可發生游離輻射設備之人員所操作之設備而定。                                                                                                                                                                                                                               |
| 繳交資料     | 大頭照 1 張(1 吋或 2 吋皆可，證照裁切格式為 1 吋大小)，身分證影本 1 張。                                                                                                                                                                                                                  |
| 輻射證書積分證明 | 課程需全程參與，缺課 1/5(含)以上者取消考試資格；考試合格且費用繳清者，將於課程結束當日核發證書予學員。                                                                                                                                                                                                        |
| 上課通知     | 1. 本會課程表及課後行動方案資料，將於開課前 mail 上課通知予各公司訓練承辦人員，並請承辦人員轉予學員；未收到者，請主動與本會聯絡。<br>2. 因颱風等天災，台中市政府，宣佈停止上班，則當日課程另擇期舉行。<br>3. 報名人數不足或遇不可抗力因素，主辦單位有延期或停辦本講習之權力。                                                                                                            |
| 繳費作業     | 1. 完成報名手續後，課程費用最遲務必於開課前 15 日內繳清，繳款後之收據上請註明「公司名稱、學員姓名、電話」回傳並來電確認。<br>2. 繳款方式：即期支票、銀行匯款、ATM~〈請自付手續費〉<br>戶名：台灣科學工業園區科學工業同業公會中部園區辦事處<br>帳號：215-10-647581(銀行代號 017) 兆豐國際商業銀行-竹科竹村分行<br>3. 已報名參加者，視為同意支付課程費用，若於開課七日前取消報名者，可全數退費；開課七日內取消者，收取課程 1/2 費用；開課當日未出席者，恕不退費。 |
| 上課地點     | 台中市大雅區中科路 6 號 7 樓                                                                                                                                                                                                                                             |
| 聯絡方式     | 電話：04-25608827-332 王小姐 <a href="mailto:lywang@asip.org.tw">lywang@asip.org.tw</a><br>傳真：04-25608828(傳真後，請務必來電確認)                                                                                                                                              |
| 認 證      | 本會為原子能委員會認可輻射訓練單位，核准字號輻訓字第 00004 號<br>本會為行政院人事行政局審定認證之民間學習機構<br>本會為經濟部中小企業處核可之終身學習登錄單位<br>本會為金融監督管理委員會核定「會計主管進修機構」                                                                                                                                            |

## 園區公會(中科)【110 年度 18 小時游離輻射】課程報名表

| NO                                         | 課程代碼 | 姓名                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 身份證號                                                                                                                              | 出生年月日 | 職稱     | E-mail | 具公務資格者勾選                 |
|--------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|--------|--------------------------|
| 1                                          |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |       |        |        | <input type="checkbox"/> |
| 2                                          |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |       |        |        | <input type="checkbox"/> |
| 3                                          |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |       |        |        | <input type="checkbox"/> |
| 4                                          |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |       |        |        | <input type="checkbox"/> |
| 5                                          |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |       |        |        | <input type="checkbox"/> |
| 發票抬頭                                       |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1. <input type="checkbox"/> 三聯式(有公司統編) <input type="checkbox"/> 二聯式(個人報名)<br>2. <input type="checkbox"/> 發票合開 1 張(若有特殊需求請於報名表內註明) |       |        |        |                          |
| 公司全名：<br>(個人報名免填)                          |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 公司住址： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (個人報名免填)                                                     |       |        |        |                          |
| 統一編號：<br>(個人報名免填)                          |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 公司產品種類：                                                                                                                           |       |        |        |                          |
| 聯絡人：                                       |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 職稱：                                                                                                                               |       | 電話及分機： |        |                          |
| E-mail:                                    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |       |        |        |                          |
| 字跡請正楷填寫，若為數於下方加底線 (例 a001001001@gmail.com) |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |       |        |        |                          |
| 說明填寫                                       |      | 1. 具公務人員資格者，請於 <input type="checkbox"/> 勾選，以利課後登錄公務人員學習護照。<br>2. 參加 18H 課程學員：課程最後一天，請攜帶身份證正本，以利考試時查核。<br>3. 課後行動方案，佔輻射總成績 10%，請務必於上課最後一天考試之前交給公會承辦人員(僅受訓者填寫部分，單位主管填寫部分先不用填寫)<br>4. 輻射證書：課程需全程參與，缺課 1/5(含)以上者取消考試資格；考試合格且費用繳清者，將於課程結束當日核發證書予學員。<br>5. 報名人數不足或遇不可抗力因素，主辦單位有延期或停辦本講習之權力。 |                                                                                                                                   |       |        |        |                          |

### ※課程注意事項：

(1)若欲享有優惠請協助於課前 15 天報名。

(2)不具備醫師、牙醫師及醫事放射師 士 資格者之【牙科助理】等相關人士，請依中央衛生法規不得操作醫用 X 光機執行醫療診斷作業。

### ※報名方式(請擇一) 1. 傳真 2. E-mail 3. 網路報名 請事先報名。

諮詢電話：04-25608827    傳真電話：04-25608828

上課地點：台中市大雅區中科路6號7樓 (中科管理局工商大樓7樓)

承辦人：王小姐 分機332    E-mail：[lywang@asip.org.tw](mailto:lywang@asip.org.tw)

### 個人資料之蒐集、處理與利用告知事項通知

「為維護您的隱私及個人資料之安全，本會訓練組將恪遵個人資料保護相關法令之規定，為舉辦課程及相關活動、寄發電子報、客戶管理、提供服務、統計、調查、研究等目的，本會將僅於前述目的存續期間內，以自動化機器或其他非自動化之方式蒐集、處理及利用您所提供的個人資料(例如:姓名、工作地址、行動電話及其他任何可辨識資料本人者等)。您得隨時以 mail 請求更正刪除或停止蒐集、處理及利用您的個人資料，我們將立即為您處理，若您不願意提供您的個人資料，本會將可能無法提供您完整的服務。」