

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

收文日期	112.5.22
編號	2435

地址：104 台北市復興北路 420 號 10 樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：李涵寧(02)25000133 轉 252

電子郵件信箱：hning@cda.org.tw

受文者：如正本收文者

發文日期：中華民國 112 年 5 月 19 日

發文字號：牙全彥字第 01277 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：課程資訊

主旨：有關「112 年度國小學童含氟漱口水防齲計畫-口腔保健牙醫師培訓課程」，本年度辦理場次，請 貴會協助轉知會員參與，詳如說明段，感荷無既，請 查照。

說明：

- 一、依據本會承辦「112 年度國小學童含氟漱口水防齲計畫」辦理。為提高牙醫師對校園服務的熱情，回饋校園漱口水監測訪視、各縣市兒童牙齒塗氟監測、校園口腔衛教相關執行等，共同守護學童的口腔健康。
- 二、入校執行漱口水監測問卷牙醫師及各縣市兒童牙齒塗氟服務品質監測之監測醫師必須完成本課程方能入校執行。
- 三、本年度由各縣市公會協助辦理 6 場次口腔保健牙醫師培訓課程，課程與報名訊息詳如附件，可跨縣市報名上課。
- 四、本課程提供牙醫師繼續教育積分三學分、PGY 研習學分，並申請教育部提供研習證明書。
- 五、祈請 貴會協助轉知並鼓勵會員參與，感荷無既。

正本：各縣市牙醫師公會



理事長 陳彥廷

本業依照分層負責規定  
授權 口腔衛生 主委決行

附件一、112 年口腔保健牙醫師培訓課程-各縣市開課一欄

舉辦公會	時間	地點	連絡電話	報名方式
嘉義市	112/6/4(日) 9:00~12:30	嘉義市牙醫師公會 (嘉義市興業西路 336 之 1 號 8 樓 1)	05-2833210 陳小姐	網路報名 <a href="https://forms.gle/XBzGdUYoKbBBHG7VA">https://forms.gle/XBzGdUYoKbBBHG7VA</a>
臺南市	112/6/11(日) 9:00~12:30	台南市醫師公會會館(台南市永康區中華路 196-14 號 10 樓)	06-3122908	傳真報名 06-3123202 傳真資料詳如附件二
花蓮縣	112/6/17(六) 12:30~16:00	花蓮縣牙醫師公會(花蓮縣花蓮市林森路 322 號 6 樓-1)	03-8336595 林小姐	傳真報名 03-8336593 傳真資料詳如附件三
臺中市	112/7/23(日) 9:00~12:30	臺中市牙醫師公會 (台中市南區忠明南路 789 號 34F-1)	04-22652035 分機 13 賴小姐	網路報名 <a href="https://reurl.cc/lv82eQ">https://reurl.cc/lv82eQ</a>
高雄市	112/9/3(日) 9:00~12:30	高雄市牙醫師公會 (高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓)	07-3350350 張小姐	傳真報名 07-3350352 傳真資料詳如附件四
彰化縣	112/9/24(日) 9:00~12:30	彰化秀傳醫院南平大樓九樓會議室(彰化縣彰化市南平街 61 巷 51 號)	04-7113917	傳真報名 04-7116263 傳真資料詳如附件五
臺北市	研議中，將更新於本會網站 <a href="https://reurl.cc/GeMY2G">https://reurl.cc/GeMY2G</a>			

裝

訂

線



## 112 國小學童含氟漱口水防齲計畫 口腔保健牙醫師培訓課程 台南市場次報名表

課程地點：台南市醫師公會會館(台南市永康區中華路 196-14 號 10 樓)

課程日期：112 年 6 月 11 日(星期日)上午 9:00~12:30

報名方式：傳真報名 06-3123202 後來電確認 06-3122908；即日起至 6 月 5 日止，50 人額滿為止，不受理現場報名。

課程表：

時間	課程內容	主持人/講師
9:00-9:30	報到/前測	張伊呈醫師 · 中山醫學大學 牙醫系畢業 · 台南市牙醫師公會第三、四屆理事/第四屆口衛主委
9:30-10:30	校園口檢一致性&應用	
10:30-11:30	校園學童口腔保健要點	
11:30-12:30	最新氟化物防齲觀念運用與實證(含塗氟 SOP)	
	後測/賦歸	

報名表

姓名	身分證字號		
手機	電子信箱		
服務單位	地址		□□□
用餐	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 不用	PGY 研習證明	<input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要
備註	報名資料請填寫完整，以供繼續教育學分登錄及寄發研習證明(所有受訓者皆申請教育部提供校牙醫研習證明)。 傳真報名 06-3123202 後來電確認 06-3122908。		

## 112 國小學童含氟漱口水防齲計畫 口腔保健牙醫師培訓課程 花蓮縣場次報名表

課程地點：花蓮縣牙醫師公會(花蓮縣花蓮市林森路322號6樓-1)

課程日期：112年6月17日(六)

報名人數上限：40人

課程表：

時間	課程內容	講師
12:30-13:00	報到/前測	
13:00-14:00	校園口檢一致性&應用	蕭正光
14:00-15:00	校園學童口腔保健策略	蕭正光
15:00-16:00	最新氟化物防齲觀念運用與實證(含塗氟 SOP)	蕭正光
16:00-	後測/賦歸	

報名表：

報名資料			
姓名		身分證字號	
手機		電子信箱	
服務單位		地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
用餐	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 不用	PGY 研習證明	<input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要
備註	一、報名資料請填寫完整，以供繼續教育學分登錄及寄發研習證明(所有受訓者皆申請教育部提供校牙醫研習證明)。 二、報名方式：傳真至花蓮縣牙醫師公會：03-8336593 傳真後請來電確認有無收訖。 三、報名截止日： <u>6月13日</u> (四)前或額滿為止。 四、活動聯絡電話：花蓮縣牙醫師公會，03-8336595，林小姐。		



## 112 國小學童含氟漱口水防齲計畫 口腔保健牙醫師培訓課程 高雄市場次報名表

課程地點：高雄市牙醫師公會(高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓)

課程日期：112 年 9 月 3 日(日)

報名人數上限：40 人

課程表：

時間	課程內容	講師
9:00-9:30	報到/前測	
9:30-10:30	校園口檢一致性&應用	戴年豐
10:30-11:30	校園學童口腔保健策略	鄭胤捷
11:30-12:30	最新氟化物防齲觀念運用與實證(含塗氟 SOP)	鄭胤捷
	後測/賦歸	

報名表：

報名資料			
姓名		身分證字號	
手機		電子信箱	
服務單位		地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
用餐	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 不用	PGY 研習證明	<input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要
備註	一、報名資料請填寫完整，以供繼續教育學分登錄及寄發研習證明 (所有受訓者皆申請教育部提供校牙醫研習證明)。 二、報名方式：傳真至高雄市牙醫師公會：07-3350352 傳真後請來電確認有無收訖。 三、報名截止日：8 月 28 日(一)前或額滿為止。 四、活動聯絡電話：高雄市牙醫師公會，07-3350350，張小姐。		

## 112 國小學童含氟漱口水防齲計畫 口腔保健牙醫師培訓課程 彰化縣場次報名表

課程地點：彰化秀傳醫院南平大樓九樓會議室（彰化縣彰化市南平街 61 巷 51 號）

課程日期：112 年 9 月 24 日(日)

報名人數上限： 50 人

課程表：

時間	課程內容	講師
9:00-9:30	報到/前測	
9:30-10:30	校園口檢一致性&應用	王俊勝
10:30-11:30	校園學童口腔保健策略	黃耀慧
11:30-12:30	最新氟化物防齲觀念運用與實證(含塗氟 SOP)	李楊鈞
	後測/賦歸	

報名表：

報名資料			
姓名		身分證字號	
手機		電子信箱	
服務單位		地 址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
用餐	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 不用	PGY 研習證明	<input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要
備 註	一、 報名資料請填寫完整，以供繼續教育學分登錄及寄發研習證明 (所有受訓者皆申請教育部提供校牙醫研習證明)。 二、 報名方式：傳真至彰化縣牙醫師公會：04-7116263。 傳真後請來電確認有無收訖。 三、 報名截止日：9 月 15 日(五)前或額滿為止。 四、 活動聯絡電話：彰化縣牙醫師公會，04-7113917。		

