



中國醫藥大學 推廣教育中心

投資自己
生涯加值

➤ **班別：**針灸研習班 101 期（北醫班）

➤ **課程時間：**107/12/01-108/03/29

上課時間：每週六、日，**上課時段：**週六 13:40-17:30/週日 08:40-17:30(連假不排課)

【見習安排為週六上午）、實習(安排平日、需至台中)時間另外安排】

➤ **教學大綱及學習目標：**

- (1) 中醫概論四小時 (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。

本課程招生對象為**國內合格醫師、牙醫師或中醫師**，為提昇專業醫療人員之知識、技能與態度，提供其執行此業務所需具備之知能與資格，特遴聘針灸領域資深教師群授課，提供專業醫療人員在職訓練之機會讓對針灸課程有興趣的醫師多一項專業領域，以增進整體醫療環境素質，維護民眾就醫之福祉，提昇全民之健康。**參訓人員達下列標準者，結訓後授予中文版 9 個學分之證明書、192 小時英文版證書：**

- 1) 該訓練課程(總時數)出席率達三分之二以上，**學科、見習、實習皆須出席**，無法出席者視同請假。
- 2) 學習成果評量：見習心得報告(10%)+實習口試(25%)+實習(20%)+筆試(45%)，其評量成績以各佔比例計算，總平均達 60 分(含)以上者為及格標準。

➤ **教學方法：**

課堂中將以 Power Point 上課，連結上課講師的示範教學，並讓學員實務操作。

➤ **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科主任 / 高宗桂-本校台中附設醫院針灸科主治醫師

張晉賢-恩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

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

許昇峰-本校前針灸研究所所長/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/黃桂彬-達可得黃中醫診所院長、長庚大學中醫系兼任講師、

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 /

➤ **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 48,500 元(學費 48,000 元，報名費 500 元，總計 48,500 元整)

➤ **上課地點：**

台北醫學大學校友會教育基金會會館【館址:110 台北市信義區莊敬路 331 號 3 樓】

➤ 報名方式：

《通訊報名》

1. 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：報名表、國民身分證影本(貼於報名表)、劃撥收據影本（請勿寄正本）、半身正面 1 寸照片一式 2 張(1 張貼報名表、另一張要貼學員識別證)、**畢業證書影本、醫師證書影本**

2. 匯款轉帳

帳戶名稱:財團法人中國醫藥大學、

銀行名稱:土地銀行(代號 005)北台中分行(代號 0773)、銀行帳號:077051025001

資料請備:報名表、國民身分證影本(貼於報名表)、轉帳證明(學員匯款後，請提供帳號後 5 碼，匯款者學員姓名). 半身正面 1 寸照片一式 2 張(1 張貼報名表、另一張要貼學員識別證)、**畢業證書影本、醫師證書影本、**

以上資料請以 email 或掛號郵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)

3. 《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：週一~週五 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。

4)醫師或牙醫師執行針灸醫療業務，依行政院衛生署七十六年十月五日衛署醫字第六八九八二八號函，須經中國醫藥大學針灸訓練班結業，始得為之。

5)課程內容規劃依行政院衛生署八十七年六月三日衛署中會字第八七〇三二二〇一號公告，醫師、牙醫師執行針灸業務應接受針灸訓練之課程名稱及時數。

➤ 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 **107.11.23**。

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(北醫專班)		期別																	
姓 名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女																
英文名字 (英文證書專用)			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	<input type="checkbox"/> 學分班系列 <input type="checkbox"/> 隨班附讀 <input type="checkbox"/> 專業系列 <input type="checkbox"/> 語言系列 <input type="checkbox"/> 證照系列 <input type="checkbox"/> 冬/夏令營 <input type="checkbox"/> 健康養生系列 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 網站 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 寄發之簡章 <input type="checkbox"/> 電子郵件 <input type="checkbox"/> 雜誌 <input type="checkbox"/> 舊生 <input type="checkbox"/> 報紙：【 <input type="checkbox"/> 】聯合 【 <input type="checkbox"/> 】自由 【 <input type="checkbox"/> 】中國 <input type="checkbox"/> 其他																			
繳交金額	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 轉帳 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 新台幣_____萬_____千_____百_____拾_____元整																			
**本人_____已完成閱讀本梯次招生簡章相關說明，並確認無誤。																				

*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