

台灣擬真醫學教育學會 函

年度號	分類號	案次號	卷次號	目次號
檔號:	/	/	/	/
保存年限:				

地址：112 台北市北投區石牌路二段 322 號
電話：(02)2871-2121 ext.85311
聯絡人：葉小姐
電子信箱：taiwanssh@gmail.com

受文者：高雄市立民生醫院

發文日期：中華民國 114 年 6 月 12 日
發文字號：台擬醫字第 1140612030 號
速別：速件
附件：活動議程

主旨：敬邀貴院同仁參加本學會舉辦之「高擬真情境模擬師資培育工作坊」，歡迎踴躍加

並公告轉知，請 查照。

說明：

- 一、本學會訂於 114 年 7 月 19 日(週六)舉辦一場高擬真情境模擬師資培育工作坊。
- 二、活動：高擬真情境模擬師資培育工作坊，從 0 開始，邁向高擬真專業講師之路！
 - (一)日期：114 年 07 月 19 日(週六) 09:00-16:30
 - (二)地點：高雄醫學大學附設醫院 臨床技能中心
(807 高雄市三民區自由一路 100 號 W 棟 5 樓)
 - (三)內容：互動式演講、示範，步驟性教案寫作、階段性回報、修改及試演。
 - (四)對象：各職類醫事人員、臨床教師及教育單位專員、教師。
- 三、報名方式：
 - (一)線上報名連結：<https://forms.gle/rxJAtytPUnxaZLgK7>
 - (二)提交後請盡速繳費，並務必將繳費明細回傳至學會信箱

taiwanssh@gmail.com，方才完成報名流程。

(三)繳費方式

1.郵局臨櫃劃撥

帳號：4230-7563

戶名：台灣擬真醫學教育學會

(請於劃撥單通訊欄處填寫課程名稱及姓名)

2.ATM 轉帳 (帳號 15 碼是正常的)

銀行代號：700

帳號：7000010-42307563

114. 6. 17

高雄市立民生醫院



11470711800

戶名：台灣擬真醫學教育學會

(提供繳費證明單據影本或照片或螢幕截圖，並註明課程及姓名)

(四)線上報名截止日期：即日起至 114 年 07 月 04 日或額滿為止。

四、全程參加並核實簽到者，核發上課證明乙張。。

五、活動議程詳如附件。

正本：高雄市立民生醫院

副本：本學會秘書處

理事長 楊盈盈