

附件一

108年度中華民國學校衛生護理學會

林美玲

第九屆第二次會員大會

暨專業知能研討會實施計畫

一、辦理目的：

(一) 瞭解學校衛生護理實務與行動研究之關聯。

(二) 瞭解將實務與行動研究結合之執行方法。

二、辦理單位：中華民國學校衛生護理學會

三、辦理日期：108年8月31日（星期六）9:00~12:00

四、辦理地點：臺北市立建成國中一樓家長會會議室

10351 臺北市大同區長安西路 37-1 號 TEL: (02)2558-7042

五、預定參與人數：40人

六、會員大會暨專業知能研討會課程表：

日期	時間	課程	主持(講)人
8月31日 (星期六)	08:30-09:00	報到	全體理監事
	09:00-09:05	開幕式	主持人：黃秀媚理事長
	09:05-09:55	研討主題： 「校園魔護師」	主講人：黃秀媚理事長
	09:55-10:05	茶敘	
	10:05-10:55	研討主題： 「校園魔護師」	主講人：黃秀媚理事長
	10:55-11:40	會員大會	主持人：黃秀媚理事長
	11:40-	賦歸	

七、中華民國學校衛生護理學會第九屆第二次會員大會注意及說明事項：

(一) 本次會員大會與寒假專業知能研討會同時舉辦，會員優免報名費。

(二) 非會員請繳交 500 元研習費用。

(三)會員大會當日將辦理本會後補理、監事補選，投票時間及地點：

時間：108年8月31日 上午09：55-10：05

地點：臺北市立建成國中一樓家長會會議室

10351 臺北市大同區長安西路 37-1 號 TEL: (02)2558-7042

(四)為確保您的會員權益，敬請您 ATM 轉帳或撥冗郵政劃撥繳費；

會員大會當天受理繳納 108 年度常年會費。

常年會費：個人會員 1,000 元，永久會員 10,000 元。

◎ATM 轉帳戶名：中華民國學校衛生護理學會黃秀媚

郵局代號：700 帳號：0001071-107491

再將收據以 E-mail 或 郵寄方式寄給本學會，以利核帳。

◎郵政劃撥帳號：17771938 戶名：中華民國學校衛生護理學會

※如果您已繳交終身會員會費，則不需再繳交年度會費

(五)為利統計出席人數，請會員填寫出席意願調查；未克出席者，請務必委託代理人攜帶填妥之委託書，於報到時出示證明，每位會員最多僅能代理一名會員，如已委託他人出席後欲親自出席者，須先以書面終止委託。

(六)會員大會提案單，請於 8 月 25 日前以電子郵件寄至以下信箱

e-mail: : 17771938s@gmail.com

八、報名步驟

(一)報名步驟：

1. 請填寫報名表，報名截止日：108年8月25日。

2. 報名表位址：

(1) Google 報名表單(網址：<https://forms.gle/QSEN5Uph9NqfBMmVA>)。

(2) Word 報名表單(附件一之報名表)，填寫完畢再以 E-mail 或 傳真02-28278496 傳回本學會，以利後續處理。

3. 請於108年8月25日前填寫理事、監事補選參選登記表或推薦表(附件二)，填寫後請以 E-mail 或傳真 02-28278496 傳回本學會，以利後續處理。

4. 因故不克出席之會員請填具委託書(附件三)並請親自簽名,以E-mail 或 傳真 02-28278496 傳回本學會,以利後續處理。

5. 欲提案者,請於108年8月25日前填寫會員大會提案書(附件四),以 E-mail 或傳真 02-28278496 傳回本學會,以利後續處理。

◎中華民國學校衛生護理學會 E-mail 電子信箱與會址:

E-mail : 17771938s@gmail.com

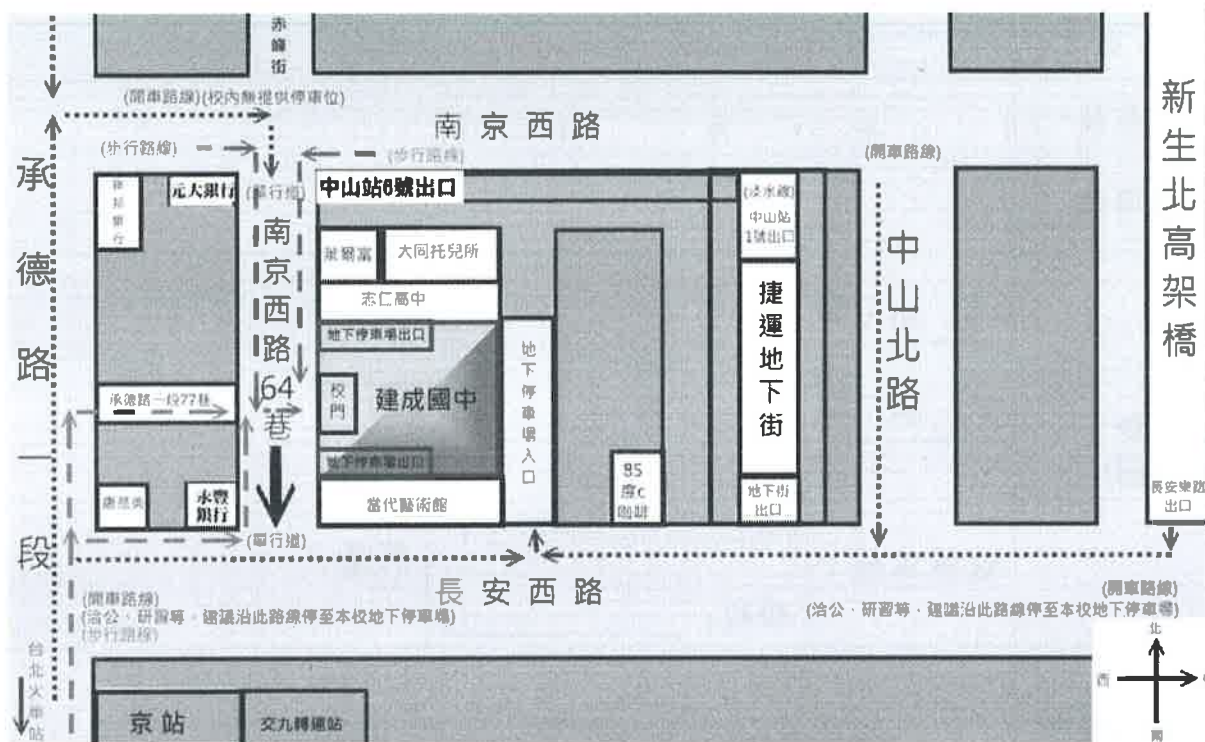
地 址 : 10644臺北市大安區青田郵局第524號信箱

Fax : 02-2827-8496

九、響應政府推行環保運動,請自備水杯、本活動不提供紙杯。

十、交通方式：

臺北市 10351 大同區長安西路 37-1 號 TEL: (02)2558-7042



建成國中交通資訊

交通資訊	
開車	1. 新生高架- 長安東路出口 (沿長安東路直行約 5~8 分鐘)(由南京西路 18 巷右轉可到達本校地下停車場) 2. 市民大道高架-重慶北路出口(重慶北路一段右轉接長安西路直行約 3~5 分鐘)(前行至南京西路 18 巷左轉可達本校地下停車場)
火車	請至台北火車站步行約 7 分鐘至本校。
捷運	請至捷運中山站 6 號出口左轉進入南京西路 64 巷可看到本校。
公車	126、218、218(直達)、220、220(直達車)、227、227(區間車)、247、260、260(區間車)、261、287、297、310、40、5、605(快速公車)、652、三芝-台北、中山幹線 至中山市場站下車，步行約 5 分鐘。 12、266、266(區間)、282、282(副)、288、288(區間)、292、292(副)、292(區間車)、306、306(區間車)、52、539、622、紅 25、麥帥新城接駁公車(試辦)、棕 9 至捷運中山站下車，步行進入南京西路 64 巷可看到本校。

附件二

108 年度中華民國學校衛生護理學會
第九屆第二次「會員大會暨專業知能研討會」報名表

姓 名：		性 別：	
出生年月日	年 月 日		
身分證字號			
服務單位 (請勾選 <input checked="" type="checkbox"/>)	退 休： <input type="checkbox"/>		
	任 職： <input type="checkbox"/>		
	服務單位：	_____ 縣/市	職 稱：
	學校：_____		
其他任職場所			
通訊地址 (請填寫郵遞區號)			
聯絡電話	(O) (H)	行動電話	
E-mail			
會員大會參與	參 與： <input type="checkbox"/>		
意願調查	委 託： <input type="checkbox"/> 不參與，委託會員_____ 代為出席與行使權益。		
(請勾選 <input checked="" type="checkbox"/>)	不參與： <input type="checkbox"/>		

簽名：_____ 日期：____年____月____日

附件三

中華民國學校衛生護理學會
第九屆候補理事、監事候選人補選登記表(參選人填寫)

參選人姓名		出生年月日	民國 年 月 日
身分證字號		行動電話	-
電子郵件		登記選項	<input type="checkbox"/> 理事 <input type="checkbox"/> 監事
通訊地址	□□□		
最高學歷			
畢業學校		主修科系	
現職			
服務單位		職稱	
經歷			
服務單位		職稱	
服務單位		職稱	
服務單位		職稱	
備註	<p>一、凡參選本會理事及監事者，須為本會有效會員。 二、參選人登記截止日期為108年8月25日。 三、請將本表E-mail至本會17771938s@gmail.com信箱，或傳真02-28278496</p>		

第九屆候補理事、監事補選人推薦表(推薦人填寫)

候選人姓名		推薦選項	<input type="checkbox"/> 理事 <input type="checkbox"/> 監事
候選人服務單位		候選人職稱	
候選人電子信箱		候選人行動電話	
備註	<p>一、本會將核對被推薦者之會員資格並與其聯繫登記參選事宜。 二、被推薦者若非本會會員，需通過本會會員資格審核，並繳交本年度會費 三、候選人推薦截止日期為108年8月25日。 四、請將本Email至本會17771938s@gmail.com信箱，或傳真02-28278496</p>		

附件四

108 年度中華民國學校衛生護理學會
第九屆第二次「會員大會」委託書

本人因故不克出席第九屆第二次會員大會，茲委託本會

會員_____代表本人出席與行使會員權益。

此致

中華民國學校衛生護理學會

委 託 人： (簽章)

受委託人： (簽章)

中華民國 年 月 日

※注意事項：

- 一、每一個會員僅能受一人委託。
- 二、請持本委託書正本於開會時向報到處報到。

附件五

108 年度中華民國學校衛生護理學會

第九屆第二次「會員大會」提案書

姓 名		Email	
案 由			
說 明			

備註：請於 108 年 8 月 25 前提出本提案書

