

「課程設計及教學評估技巧」課程

一、課程緣起：

目前各類的醫療人員，都要接受不同階段的訓練課程，如何讓不同類別的教師、新進醫師或臨床教師能具備基本之臨床教學能力，去設計一份完善的教學課程，最後並能利用適合的方法評估教學的成效提供學員們知悉，是目前所以臨床教師中很重要的一項課題。

有鑑於此，本會在本次課程安排中除了理論之傳授，更希望藉由講師與學員互動式教學，促進學員間的經驗交流，讓大家都能共同學習到課程設計的理念精髓，進而能夠設計出一套符合部門內的評估方式，是本課程辦理之目的。

二、活動對象：本會會員或對本課程有興趣之人員。

三、活動日期：102 年 10 月 17 日(四) 09:00~12:00。

四、活動地點：台灣急診醫學會會議室(台北市忠孝西路一段50號12樓之35)

五、主辦單位：社團法人台灣急診管理學會

六、合辦單位：社團法人台灣急診醫學會

七、協辦單位：財團法人急重症醫療發展基金會

八、課程內容：

時間	分鐘	主題	講師
09:00-09:10	10	報到	
09:10-10:00	50	課程教案設計重點原則	陳建光 醫師
10:00-10:10	10	休息	
10:10-11:00	50	多元化的學習方法/技巧介紹	
11:00-12:00	60	實例案例模擬評估 /小組討論 /回饋分享	

*活動課程若有異動，以當日公告為準

九、講師簡介

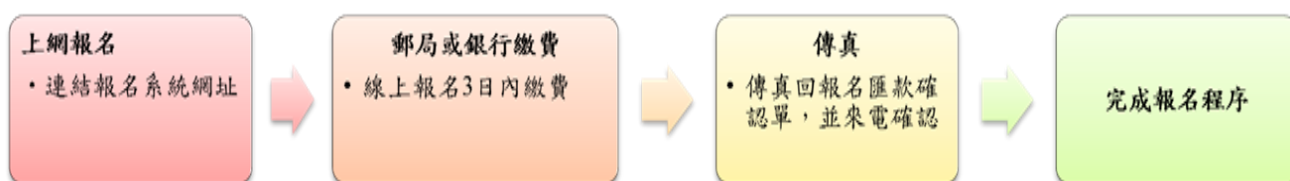
陳建光 林口長庚紀念醫院 急診醫學部 主治醫師
林口長庚紀念醫院 急診醫學部 教育主委

十、報名費用：

醫師會員	非醫師會員	非會員
500元	300元	700元

十一、活動名額：限額30名。

十二、報名方式：即日起開始報名至額滿為止。請至<http://goo.gl/qwK5tx>中向本會報名，於繳款後回傳「報名匯款確認單」，並請傳真至02-23704797或 laisf0508@gmail.com，並請逕向本會確認是否成功。



十三、繳費方式：可選用『銀行匯款』或『郵局劃撥』方式繳費。

匯款銀行	郵局劃撥
國泰世華館前分行 (通匯金融代號：013) 戶名：社團法人台灣急診管理學會 帳號：001-50-605772-4	戶名：社團法人台灣急診管理學會 帳號：50194152 請於劃撥單通訊欄內註明 「課程設計及教學評估技巧」課程

十四、退費規定：因故不克參加要求退費者，活動十日前退報名費90%，活動三日前退報名費70%，其餘狀況不退。(退款者應自行負擔退款所需之手續費)。

十五、聯絡人及電話：台灣急診管理學會 秘書處 賴小姐 (02)7725-2119。

十六、教育訓練積分：台灣急診醫學會教育積分、護理人員繼續教育課程積分(品質積分申請中)、醫師繼續教育課程積分(品質積分申請中)、公務人員學習認證。

「課程設計及教學評估技巧」課程 報名匯款確認單

(請先至本課程報名網址中 <http://goo.gl/qwK5tx> 報名，完成匯款後，再填寫回傳本確認單，謝謝!!)

聯絡人姓名			聯絡人手機																					
服務機構		服務單位		職稱																				
報名費用 (請勾選)	A.課程報名費																							
	本會及急診醫學 會會員		本會及急診醫學會 非醫師會員		非會員																			
	☐ 500元		☐ 300元		☐ 700元																			
	B.入會費+常年會費																							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">類別</th> <th>入會費</th> <th>常年會費</th> <th>入會費+常年會費 (請參考左列內容)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">專業會員</td> <td style="text-align: center;">醫師</td> <td style="text-align: center;">5000元</td> <td style="text-align: center;">2000元</td> <td rowspan="4"> ☐入會費_____元 ☐常年會費_____元 (☐100年 ☐101年 ☐102年) </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">非醫師</td> <td style="text-align: center;">2500元</td> <td style="text-align: center;">1000元</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">相關會員</td> <td style="text-align: center;">醫師</td> <td style="text-align: center;">2000元</td> <td style="text-align: center;">1000元</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">非醫師</td> <td style="text-align: center;">1000元</td> <td style="text-align: center;">500元</td> </tr> </tbody> </table>				類別		入會費	常年會費	入會費+常年會費 (請參考左列內容)	專業會員	醫師	5000元	2000元	☐ 入會費_____元 ☐ 常年會費_____元 (☐ 100年 ☐ 101年 ☐ 102年)	非醫師	2500元	1000元	相關會員	醫師	2000元	1000元	非醫師	1000元	500元
	類別		入會費	常年會費	入會費+常年會費 (請參考左列內容)																			
專業會員	醫師	5000元	2000元	☐ 入會費_____元 ☐ 常年會費_____元 (☐ 100年 ☐ 101年 ☐ 102年)																				
	非醫師	2500元	1000元																					
相關會員	醫師	2000元	1000元																					
	非醫師	1000元	500元																					
上述費用合計(A+B)： _____元整																								

繳款收據黏貼處

銀行匯款請註明匯款日期_____/____/____以及匯款帳戶末五碼 _____

請傳真至 02-23704797 或 laisf0508@gmail.com，並請逕向本會確認是否報名成功。

聯絡人及電話：台灣急診管理學會 秘書處 賴小姐 (02)7725-2119