

03年6月8日
收文號 C0622
東港安泰醫院

臺北醫學大學 函

地址：11031 臺北市信義區吳興街 250 號
承辦人：洪乙文
電話：(02)27361661 轉 2413
傳真：(02)27387348
電子信箱：sister@tmu.edu.tw

受文者：各大專院校、醫院及生技公司

發文日期：中華民國 103 年 5 月 30 日
發文字號：北醫校進字第 1030001669 號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：招生簡章及報名表

主旨：本校推廣教育辦理「專利法碩士學分班」課程一案，敬請轉知研發、育成中心及法務等相關單位，並派員踴躍參加，請查照。

說明：

- 一、在強調產業創新競爭的時代，專利制度的運用已經成為企業經營的關鍵能力。無論所處企業為科技產業或傳統產業，都必須透過專利管理能力提昇其競爭力。本課程將從法規面介紹到經營面，以專業經驗豐富的師資，提供徹底實用取向之專利法課程。
- 二、課程起迄：103 年 07 月 05 日至 103 年 11 月 15 日，每週六 09：00～12：00(共計 18 週)。
- 三、檢送課程招生簡章及報名表(如附件)，或利用本校進修推廣處網站線上報名及繳費 <http://ocee.tmu.edu.tw/> 課程資訊/語言及管理/專利法碩士學分班。
- 四、本案承辦人：洪乙文小姐，聯絡電話：02-27361661 轉 2413 或 2419。

正本：各大專院校、醫院及生技公司
副本：

校 長

閻 雲

出國

主任秘書

林 建 煌

代行

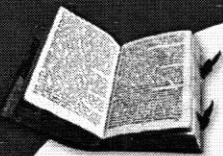


臺北醫學大學
Taipei Medical University

進修推廣處
建立品牌·再創價值

專利法碩士學分班

醫療暨生物科技法律研究所 Patent Law



在強調產業創新競爭的時代，專利制度的運用已經成為企業經營的關鍵能力。無論所處企業為科技產業或傳統產業，都必須透過專利管理能力提昇其競爭力。本課程將從法規面介紹到經營面，以專業經驗豐富的師資，提供徹底實用取向之專利法課程。

一、招生對象

大專以上畢，目前從事醫藥產業法務人員、科技產業法務人員、科技研發管理人員或對本課程有興趣者均可參加。

二、上課期限

103年7月5日起，每週六09:00-12:00(共計18週)。

三、收費標準

學雜費及報名費，共計15,200元整，最低優惠價14,500元起。

四、課程內容

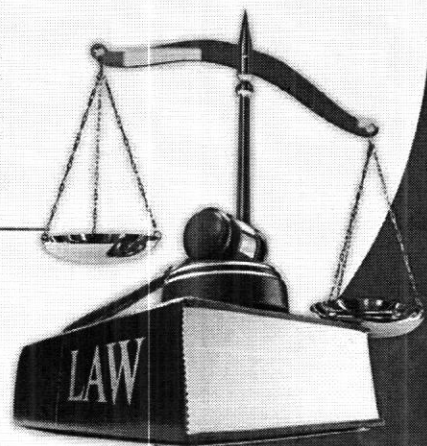
週次	課程單元	週次	課程單元
第 01 週	專利制度之原理	第 10 週	醫藥研發與 MTA
第 02 週	專利要件 (一)	第 11 週	醫藥專利訴訟案例
第 03 週	專利要件 (二)	第 12 週	專利訴訟實務
第 04 週	專利申請之實務	第 13 週	產學合作之專利管理
第 05 週	職務發明之歸屬	第 14 週	產學合作與技術移轉
第 06 週	專利權之內容與限制	第 15 週	專利爭議之策略管理
第 07 週	專利侵權之認定	第 16 週	專利之鑑價與融資
第 08 週	專利侵權之損害賠償	第 17 週	專利之跨國訴訟實務
第 09 週	醫藥研發之專利管理	第 18 週	專利法之國際趨勢

五、超級師資

- ◎ 李崇信 老師
臺北醫學大學醫療暨生物科技法律研究所副教授
- ◎ 鄭苑瓊 老師
臺北醫學大學醫療暨生物科技法律研究所助理教授
- ◎ 宋皇志 老師
國立政治大學科技管理與智慧財產研究所助理教授
- ◎ 江雅綺 老師
台北科技大學智慧財產權研究所助理教授

報名請洽：臺北醫學大學進修推廣處

- 諮詢電話：(02)2736-1661 ext.2419 或 (02)2378-5855
- 傳真：(02) 2738-7348
- 網址：<http://ocee.tmu.edu.tw>
- 服務時間：週一至五9:00-21:00；週六、日09:00-17:00
- 地址：臺北市信義區吳興街250號(臺北醫學大學教研大樓1樓)



臺北醫學大學 推廣教育報名表

新表件

報名日期：____年____月____日

姓名(必填)	學號(勿填)		
身分證字號(必填)	姓 別	☐ 男	☐ 女
生 日(必填)	民國 年 月 日	最高學歷	
服務機關	職 稱		
電 話 (辦公室)	電 話 (家用)(必填)		
傳 真	行動電話(必填)		
通訊地址(必填)	郵遞區號		
E-Mail(必填)	各類證號	☐ 素食者	

班 別 與 備 註

課程代號	班 別 名 稱	備 註
(由本處人員填寫)		☐ 轉帳日期：____； ☐ 匯款，戶名：____ ☐ ATM轉帳末5碼：____ 其他
各項說明	1. 依據專科以上推廣教育實施辦法第9條，本處對學員報名資格有一定程序之審查及解釋權責。 2. 繳費方式：採匯款方式報名者，請於匯款後將報名表及匯款憑據傳真至本處並以電話確認。 3. 本處所有課程皆需繳交全額費用後才算完成報名手續。若超過員額，以繳費日期先後順序作為錄取依據。 4. 各類班次，凡未到校上課者視為缺課，不列入出席紀錄。若出席總時數低於課程要求時，不核算成績，且不頒予證書。 5. 自繳費起至開課日前一天可辦理課程保留、轉班、轉讓、退費，以上申請共以一次為限。 6. 欲保留/轉班/退費者，必須填寫申請表格，恕不接受口頭申請。申請表格送交至進修推廣處後始生效。 7. 若學員於本處課程說明會預先繳交訂金後，無法於上課前來報名上課者，所繳之訂金不予退還，若因延課則不在此限。 8. 各類手續流程、規定、辦法與表格，請上本處網頁查詢 http://ocee.tmu.edu.tw/ 9. 其餘事項，以本處公布為準。 10. 尊重智慧財產權，本處各類班次非經授課老師同意，嚴禁錄音錄影。 11. 學員請(1)填妥推廣教育報名表(2)詳閱學員個資告知聲明後簽名(3)完成繳費，始得完成報名手續。	

本人已詳讀上述各項說明及簡章之相關規定，並同意提供個人資料為本訓練課程之各項使用，若有未敘明事項，悉依專科以上推廣教育實施辦法進行後續處置事宜。

參訓學員簽名：____ 報名日期：____年____月____日

請續見下頁

以 下 由 進 修 推 廣 處 填 寫

收費章：	收據編號：____；金 額：TWD. ____
	繳費方式：(以下勾選)
	☐ 現金 ☐ 支票/匯票 ☐ 信用卡 ☐ 銀行匯款，匯款人：____，日期：____
	☐ ATM轉帳，帳號末5碼：____ 轉帳日：____
	☐ 網路信用卡，對帳編號：____ ☐ 虛擬帳號末5碼：____，日期：____
繳交資料：	☐ 照片 ☐ 身份證影本 ☐ 證書 ☐ 其他 ____
電話：02-2736-1661分機2419 傳真：02-2738-7348 地址：110 臺北市信義區吳興街250號 進修推廣處	
合作金庫忠孝支庫(代號006) 帳號：045-0765-602-772 戶名：財團法人臺北醫學大學 網址： http://ocee.tmu.edu.tw	

☐學員資料已建檔，人員：____ 日期：____年____月____日

財團法人私立臺北醫學大學 學員個人資料提供告知暨同意書

財團法人私立臺北醫學大學(下簡稱本校)依個人資料保護法之相關規定，將對您個人資料進行蒐集、處理或利用，依法告知您以下事項，為保障您的權益，請詳細閱讀本同意書所有內容。當您簽署本同意書時，表示您已閱讀、瞭解並同意接受本同意書之所有內容及其後修改變更規定。若您未滿二十歲，應於您的法定代理人閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容及其後修改變更規定，但若您簽署本同意書時，視為您已取得法定代理人之同意，並遵守以下所有規範：

一、 本處為進行蒐集、處理或利用您個人資料之機構。

二、 蒐集目的：本處蒐集您個人資料的目的在於進行本處學員事務管理、各項統計調查分析及本校依法設立之法定義務作業使用。

三、 蒐集個人資料類別及範圍：姓名、電話(手機/住家/公司)、傳真、通訊地址、E-mail、給付方式(存摺影本)、身分證號、性別、出生年月日、居留證、服務機關、職稱、最高學歷、各類證號、投保單位、工作年資等(個人資料類別代號：C001-003、C011、C031、C033、C038、C051-53、C061-062、C064)。

四、 個人資料使用期間、地區：本校校務之存續期間，但依法令或法定職務得利用者，不在此限。利用地區不限。

五、 個人資料之利用方式及對象：

對於利用您之個人資料可分為校內、校外及第三方資料共三種，分述如下：

I. 校內利用：

I. 利用您的個人資料於本校執行推廣教育課程。包括因學員管理事務執行所必須進行之班級資料建檔、開延停班暨課程異動聯繫通知、內部公文及文書作業所需之資料提供(意見調查、課程簽到退、結訓證書製作)等。

II. 利用您的個人資料於本處內部學員事務管理所需之登記及聯繫方式登載，包括各項資訊服務所需進行之個人聯繫資料登記，因學生事務所必須之通訊及緊急聯絡名單之建立。

III. 利用您的個人資料於日後接受相關課程推廣之寄發作業。

2. 校外利用：

I. 利用您的個人資料於提供校外實習及參訪單位，進行實習參訪事務之執行及聯繫通知(包含實習學員名單、通訊方式及相關證號等)。

II. 利用您的個人資料於外部單位簽約(包括各類活動課程投保、課程相關物品

購置、租賃等)。

III. 利用您的個人資料於政府機關依其法定職掌調閱與利用(包括台北市政府職業訓練局、台北市社會局、台北市政府教育局等)，並於日後進行課程結訓後續相關作業(包括政府委訓補助款項核銷及課程證書寄發等)。

3. 第三方資料利用：

利用您的個人資料於海外遊學食宿、參訪、交通、機票、合約(含旅遊契約書)等前行作業之執行。

六、 您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本校蒐集、處理及使用您的個人資料之效果，且同意本校留存此同意書，供日後取出查驗。如您如違反本同意書相關條款時，本校得隨時終止對您提供之一切實習相關事務之資格。

七、 若您的個人資料有任何異動，請主動向本校申請更正，使其保持正確、最新及完整。若您提供錯誤、不實、過時或不完整或具誤導性的資料，將會損及您於本校之各項權益。

八、 個人資料之權利及權益：您依法得行使個人資料保護法第 3 條之個人權利。但因本校執行職務或業務所必須者，本校得拒絕之。權利之行使方式請洽本校進推單位承辦人員。若因您行使上述權利，而導致權益受損時，本校將不負相關賠償責任。

九、 您的得自由選擇是否提供本校個人資料，惟不提供將影響本校對您的訓練課程，造成權利得喪。

若您提供錯誤、不實、過時或不完整或具誤導性的資料，本校保留隨時終止您接受使用相關資格的權利。

十、 本校保留隨時修改本同意書規範之權利，本校將於修改規範時，將於本校網頁公告修改之事實，不另作個別通知。如果您不同意修改的內容，請主動通知本校，否則將視為您已同意並接受本規範該等增訂或修改內容之拘束。

此致 臺北醫學大學進修推廣處

立同意書人： (簽名)

身份證字號：

地址：

中華民國 年 月 日