

中國醫藥大學 推廣教育中心

➤ **班別：**

針灸研習班（台中班） 第 95 期

➤ **課程時間：**

起迄日期：105/4/16/~105/8/12（192 小時）

上課時間：週六、日

上課時段：週六 13:40-17:30/週日 08:40-17:30

【見習(週六上午)、實習(平日)時間另外安排】

➤ **課程內容及目標：**

- (1) 中國醫學概論四小時
- (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。

➤ **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

張永賢-本校台中附設醫院針灸科顧問 / 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 / 陳旺全-台北市中醫師公會名譽理事長

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

許昇峰-本校針灸研究所所長 / 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

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 / 黃澤宏-基隆長庚中醫科系主任

➤ **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 35,500 元(學費 35,000 元，報名費 500 元，總計 35,500 元整)

➤ **上課地點：**

中國醫藥大學(台中市北區學士路 91 號)

➤ **優待辦法(須提供證明影印本)：**

- 1) 本校教職員生(含附設醫院員工)，免收報名費，學費打七五折，應繳 26,250 元。
- 2) 本校校友(須自行提供證明影印本)，免收報名費，學費打九折，應繳 31,500 元。
- 3) 推廣中心之舊生(須自行提供證明影印本)，免收報名費，應繳 35,000 元。

- 4) 團體報名三人以上(含三人)學費以九折優待，應繳 **32,000 元/人**。以團體報名後至課程結束前如**申請退費**或**順延課程**，其就讀總人數不足三人時須**補足學費差額**。
- 5) 身心障礙人士、高齡就學(滿 65 歲)及本校附設醫院志工，(須提供證明影印本)，學費以九折優待，應繳 **31,500 元**，(非舊生需另繳報名費)。

【凡符合以上資格者，請於報名時自行提供證明文件影本，否則恕不優惠，不便之處，敬請見諒。】

➤ **報名方式：**

《通訊報名》

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：1. 報名表、2. 國民身分證影本 (貼於報名表)、3. 畢業證書影本、4. 醫師證書影本、5. 半身正面 1 寸照片一式 2 張、6. 劃撥收據影本 (請勿寄正本)

以上資料請以掛號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)

《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：每日 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。

➤ **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 105.4.8。
- 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(台中班)		期 別	95		黏貼處 一寸照片
姓 名			性 別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	
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 藥 生	字第 _____ 號
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：【 】聯合 【 】自由 【 】中國 <input type="checkbox"/> 其他					
身分別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 教職員生 (含附設醫院員工) <input type="checkbox"/> 校友 <input type="checkbox"/> 醫院志工 <input type="checkbox"/> 團體報名					
團體優惠	三人(含)以上同時報名者，學費九折優惠(團體報名者請務必填寫)，與 _____ 等人同時報名。					
繳交金額	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 新台幣 _____ 萬 _____ 千 _____ 百 _____ 拾 _____ 元整					

*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