

臺北市藥師公會/三軍總醫院

113年學年度暑期小小藥師體驗營活動甄選簡章

- 一、活動目的：參加活動學員可藉由穿著藥師袍，透過專業藥師帶領、藥局作業身歷其境、親身體驗，於趣味活潑課程中，明瞭藥師日常執業範疇與責任，培訓小小居家用藥守護者，強化正確用藥五大核心能力，並讓學童從小培養正確用藥能力及建立反毒觀念。
- 二、指導單位：臺北市政府教育局、台北市傑出市民協會。
- 三、主辦單位：臺北市藥師公會、三軍總醫院。
- 四、協辦單位：內湖區及南港區各國民小學、國防醫學院藥學系、藥局（參與名單後加）。
- 五、參加對象：113學年度內湖區及南港區各國民小學四升五年級學童，名額有限敬請把握。
- 六、活動時間：113年7月28日（日）上午8:30~16:40
- 七、活動地點：三軍總醫院(內湖院區)
- 八、活動課程：(詳見附件一)
- 九、報名時間：即日起至6月25日止(本活動費用全免)
- 十、甄選辦法：分初、複選兩階段

(一)初選：

1. 報名：請於6月25日前填寫 google 表單報名並繳交200字短文一則，短文主題：「我所認識的藥師」（200字以內短文一則，限學生親自著作）。

2. 報名網址為：

<https://forms.gle/jxovzkRe5UGSFTNX7>

或掃描 QR code：



(二)複選：

通過初選名單將於6月26日公開抽出40人(另候補5人)並同步公布於主辦單位官網及FB。

十一、參加資格：

(一)通過甄選(名單將於6月26日在主辦單位官網及FB公告)

(二)且於7月1前填妥家長同意書(附件三)，以電子郵件寄至

tsghph88105@gmail.com 三軍總醫院臨床藥學部。(主旨：學員姓名家長同意書)。

十二、若有相關問題，請洽三軍總醫院(臺北市內湖區成功路二段325號)，電話：(02)8792-3311分機34037 葉爵榮藥師，或 e-mail: tsghph88105@gmail.com。

附件一

113學年度暑期小小藥師體驗營活動行程

活動行程				
活動目的：		培訓學童居家正確用藥觀念，強化毒品危害防制教育		
活動時間		日期：113年7月28日 星期日 時間：0830-1650		
時間	活動		地點	講 師/人 員
0830-0850	報到與前測問卷		第三演講廳及外圍場地	三總藥師
0850-0900	認識團隊組員			三總藥師
0900-0940	開場(5分鐘) 來賓致詞(10分鐘) 南港內湖社區藥局用藥安全守護 line 群組啟動(3分鐘) 觀看正確用藥教育及反毒影片(15分鐘) 小小藥師宣示(3分鐘) 大合照(4分鐘)			院部長官、公會及協會理事長、教育局長官、與會貴賓
0940-0945	換場			三總藥師
0945-1015	神秘解謎(1)- 用藥知識闖關活動	小小藥師值班趣-1	客觀結構式臨床技能測驗中心(OSCE) 擬真中心	三總藥師 & 社區藥局藥師
1015-1020	換場			
1020-1050	神秘解謎(2)- 用藥知識闖關活動	小小藥師值班趣-2		三總藥師 & 社區藥局藥師
1050-1100	休息(防蚊-登革熱防治宣導)			三總藥師
1100-1105	換場			三總藥師
1105-1135	神秘解謎(3)- 用藥知識闖關活動	小小藥師值班趣-3		三總藥師 & 社區藥局藥師
1135-1140	換場			三總藥師
1140-1210	神秘解謎(4)- 用藥知識闖關活動	小小藥師值班趣-4		三總藥師 & 社區藥局藥師
1210-1315	午餐/午休		擬真中心	三總藥師
1315-1320	換場		客觀結構式臨床技能測驗中心(OSCE) 擬真中心	三總藥師
1320-1350	小小藥師值班趣-1	神秘解謎(1)- 用藥知識闖關活動		三總藥師 & 社區藥局藥師
1350-1355	換場			三總藥師
1455-1425	小小藥師值班趣-2	神秘解謎(2)- 用藥知識闖關活動		三總藥師 & 社區藥局藥師
1425-1435	休息(洗手-腸病毒防治)			三總藥師
1435-1440	換場			三總藥師

臺北市藥師公會/三軍總醫院

113年學年度暑期小小藥師體驗營活動通知及注意事項

貴家長您好：

恭喜貴子弟通過甄選，取得參加由臺北市藥師公會與三軍總醫院聯合舉辦的「暑期小小藥師體驗營」活動資格，再次提醒您活動相關注意事項：

- 1.活動時間：113年7月28日8：30~16：50
- 2.活動地點：三軍總醫院地下一樓第三演講廳、臨床技能測驗中心/擬真訓練中心
- 3.活動期間為避免學員分心，嚴禁攜帶智慧型手機(無法配合者以棄權論)。
- 4.活動期間若有要事，請電洽本活動緊急聯絡人: 葉爵榮 (電話：02-87923311 分機 34037)
- 5.報到集合與活動結束解散是同一地點。

沿虛線剪下

家長同意書

1. 茲同意編號：_____ (請見6月26日主辦單位官網及FB公告)，
_____ (學校) _____ (學生)參加臺北市藥師公會及三軍總醫院共同
舉辦「113年學年度暑期小小藥師體驗營活動」，本人確定已囑咐子弟於活動期
間遵守營隊規範。
2. 學員身分證字號_____、生日____年____月____日(辦理活動保險專用)。
3. 午餐類別(葷或素)_____。

此致

臺北市藥師公會/三軍總醫院

學生家長：

連絡電話：

年 月 日

(請務必填寫連繫電話，俾便主辦單位於活動前兩日電話確認)