

2019 臺北醫學大學楓杏醫學青年服務團

第十四期澎湖社會醫療服務隊高中生服務體驗

- 一、緣起：臺北醫學大學為鼓勵高中生暑假期間瞭解並實際體會社會服務內容，特邀請全國熱愛醫學，且曾經參與過本校高中現代醫學營及進階醫學營（或其他楓杏醫學類營隊）之高中青少年，參與本期服務隊出隊。出隊培訓及相關事務由楓杏醫學青年服務團安排，期望藉由本團服務員帶領之下，參與家庭訪視、醫療巡迴義診與國小醫學體驗營等服務，使學生對於社會服務有更深入的了解，得以親身體會醫學服務之精神。
- 二、服務地點：澎湖縣湖西鄉各村落、澎湖縣湖西鄉湖西國小、澎湖縣湖西鄉西溪國小
- 三、招收對象：國內對醫療衛生、社區服務具熱忱之高中生且必須參與過本校高中現代醫學營及現代醫學營進階課程(或其他楓杏醫學類營隊)，完成結業獲得證書者。
- 四、指導單位：臺北醫學大學學生事務處、臺北醫學大學進修推廣處、楓杏醫學青年服務團協會
- 五、主辦單位：臺北醫學大學楓杏醫學青年服務團
- 六、協辦單位：澎湖縣湖西鄉鄉公所、澎湖縣望安鄉鄉公所、澎湖縣白沙鄉鄉公所、澎湖縣西嶼鄉鄉公所、澎湖縣馬公市馬公高中、澎湖縣馬公市中正國小、湖西鄉湖西國小、湖西鄉西溪國小
- 七、服務期程(含行前訓練)：預計自 108 年 7 月 26 日(五)至 108 年 8 月 14 日(三)止。
- 八、報名資格：必須參加過本校高中現代醫學營及現代醫學營進階課程或其他楓杏醫學類營隊結業之高中生。
- 九、錄取標準與甄選方式：甄選分二階段，說明如下：
 - ◎第一階段：依報名資料評選擇優錄取前 30 名(主辦單位得視報名人數調整錄取名額)，並於 4/13(六)統一進行面試，錄取預備隊員 15-20 名，預備隊員即可參加日後隊課教學訓練。
報名評選資料如後：含甄選報名表(附件一)、現代醫學營及現代醫學營進階課程或其他楓杏醫學類營隊結業證書影本、高中歷年成績單、自傳 600 字(附件二)、其他有利審查資料(如：學生幹部／社會服務／社團參與／獲獎優良事蹟等，為環保考量，佐證資料請雙面黑白影印即可)。
 - ◎第二階段：15-20 名預備隊員皆需完成以下任務，方能成為正式隊員
 - (一)隊課教學：預計於 4/27(六)、4/28(日)兩日，或是 5/4(六)、5/5(日)兩日舉行，將由投票表決，擇多數者，出席率低於 80%視同放棄出隊資格。
 - (二)出隊考試及評比：5/5(日)隊課教學課程結束後進行出隊考試，評比比重分配如下
 - 1.筆試(25%)：以隊課所授之醫療、口腔、藥務衛教觀念為主要範圍，分為選擇題與簡答題。
 - 2.術科(25%)：以隊課所授之口腔衛教、家庭訪視及帶位技巧等進行實作測驗。
 - 3.口試(30%)：以學生對於澎湖出隊所應具備之人文思考、醫藥健康、偏鄉醫療等觀念為主，此外亦將考量學生對於社會服務之概念。
 - 4.學習參與(20%)：依隊課表現評分。
- ※正式隊員(預計錄取正式隊員 10-15 名)依照總成績高低先後錄取，通知錄取並繳費後方具出隊資格，未繳交者將視同放棄資格，由備取名額依序遞補。
- 十、錄取名單公告日期：107 年 5 月 26 日(日)公布於醫學營官方網站，同時郵寄出隊相關通知。
- 十一、出隊費用：正式隊員每位需負擔個人出隊費用 7000 元(含保險、車資、船票、餐費、T 恤等，本服務體驗計畫成員不搭乘飛機。)
- 十二、報名方式：即日起開放報名，有意者請自行上網下載報名表 <http://tmucamp.tmu.edu.tw/> 並填寫相關資料，連同營隊證明影本及相關評選資料，寄至『110 臺北市信義區吳興街 250 號《臺北醫學大學進修推廣處》2019 楓杏第十四期澎湖社會醫療服務隊收』，本報名方式一律採紙本繳件
- 十三、報名截止日期：108 年 4 月 2 日(二)，郵戳為憑。
- 十四、其他注意事項：正式隊員全程服務後，將頒予服務證明書，其餘未臻之事宜，主辦單位保有解釋或修改之權益。
- 十五、活動連絡人：醫療隊大隊長 江柏霖 連絡電話：0988-774073 E-mail：berlin2227@gmail.com
進修推廣處進修教育組 邱聖博組長 (澎湖領隊老師)
連絡電話：02-27361661-2418 公務手機：0970-405775



2019 臺北醫學大學楓杏醫學青年服務團

第十四期澎湖社會醫療服務隊高中生服務體驗甄選報名表

姓名				性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
照片實貼一張 (2吋照片)	就讀高中	_____高中____年級		身分證字號		
	出生年月日	西元	年 月 日	e-mail		
	聯絡電話 (家):			手機		
	飲食習慣	○葷 ○素		T恤尺寸	<input type="checkbox"/> 2XL <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> 小 XL	
緊急連絡人	姓名		關係	手機		
保險受益人	姓名		關係	手機		
通訊地址	郵遞區號 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 市 市鎮 村 鄰 縣 區鄉 里 路(街) 段 巷 弄 號 樓					
特殊疾病	請務必詳實填寫，以利緊急醫療處理					
參加資格	必須參加過本校現代醫學營： <input type="checkbox"/> 臺北醫學大學現代醫學營(_____ 年寒/暑期，請附證書影本) 且參加過 (進階課程或其他楓杏醫學類營隊)： <input type="checkbox"/> 臺北醫學大學現代醫學營進階課程(_____ 年寒/暑期，請附證書影本) <input type="checkbox"/> 臺北醫學大學其他楓杏醫學類型營隊(_____ 年寒/暑期，請附證書影本)					
參加動機 (請簡要敘述，100字為上限)						
本活動資訊來源 (可複選):	<input type="checkbox"/> 高中輔導室、 <input type="checkbox"/> 師長推薦、 <input type="checkbox"/> 親友推薦、 <input type="checkbox"/> 營隊網頁、 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
家長同意簽章	茲同意子弟_____參加臺北醫學大學楓杏醫學青年服務團辦理之高中第十四期澎湖湖西望安服務隊高中生服務體驗，服務期間願遵守團體紀律，如因不守規定而發生意外事件，願自行負責。 <div style="text-align: right;"> 家長_____ 簽章 中華民國 108 年 _____ 月 _____ 日 </div>					

2019 臺北醫學大學楓杏醫學青年服務團

第十四期澎湖社會醫療服務隊高中生服務體驗甄選自傳

(600 字為限，可電腦打字)

臺北醫學大學楓杏醫學青年服務團

2019 年第十四期澎湖社會醫療服務隊高中生服務體驗

個人資料保護法相關說明與運用

依據「個人資料保護法」(以下簡稱個資法)第8條及第9條規定所為以下「個人資料蒐集、處理及利用告知事項」。

一、機構名稱：臺北醫學大學

二、個人資料蒐集之目的：

基於辦理本校營隊相關之活動、提供相關資料、證明使用之資(通)訊服務，資(通)訊與資料庫管理、教育研究及統計研究分析、學(員)生資料管理、學術研究及完成本營隊活動必要工作或經學(員)生同意之目的。

三、個人資料之蒐集方式：

透過學(員)生網路報名或書面遞交而取得學(員)生個人資料。

四、個人資料之類別：

本校所蒐集之學(員)生個人資料作為活動處理所需之基本資料包含：

識別個人者、個人描述、家庭其他成員之細節、學校紀錄、資格或紀錄、等個人資料類別，內容包括姓名、國民身分證、生日、相片、性別、教育資料、緊急聯絡人、住址、電子郵遞地址、聯絡資訊

五、個人資料處理及利用：

(一) 個人資料利用之期間：

除法令或中央事業主管單位另有規定資料保存期限外，以上開蒐集目的完成所需之期間為利用期間。

(二) 個人資料利用之地區：

台灣地區(包括澎湖、金門及馬祖等地區)或經學生授權處理、利用之地區。

(三) 個人資料利用之對象：

本校及教育部或其他中央事業主管單位，詳細名單名稱或如有新增，將於本校網站 (<http://www.tmu.edu.tw/>) 公告。

(四) 個人資料利用之方式：

本校之活動作業與相關資訊之發送通知，提供進行活動相關聯繫、及研究、統計使用。

六、學生如未提供真實且正確完整之個人資料，將導致無法進行活動報名、緊急事件無法聯繫等等，影響學生活動及後續服務之權益。

七、學生得依個資法規定查詢或請求閱覽；請求製給複製本；請求補充或更正；請求停止蒐集、處理或利用；請求刪除。學生得以書面方式與本校聯絡，行使上述之權利。

八、學生確認提供之個人資料，均為真實且正確；如有不實或需變更者，學生將立即檢附相關證明文件送交本校辦理更正。

九、本校得依法令規定或主管機關或司法機關依法所為之要求，將個人資料或相關資料提供予相關主管機關或司法機關。