

台北市西藥商業同業公會 函

地址：台北市承德路一段八號六樓
電話：(02)2555-1890
傳真：(02)2558-9936
聯絡人：詹雅然總幹事
E-mail：tpba.org@msa.hinet.net

受文者：全體會員、相關藥師、藥劑生等

發文日期：中華民國 105 年 06 月 30 日
發文字號：北市西藥聖字第 105047 號
速別：普通
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：如文

主旨：為提昇藥事人員專業技能及增進業者執業需要，並因應藥師法修正執業執照每六年需更新之規定，本會今年九月再度舉辦第二場「105 年度藥事人員繼續教育系列講座 II」，歡迎踴躍報名，以免換照時造成困擾。

說明：

一、上課日期：09/03(六)、09/04(日)、09/11(日)，共計 25 學分。(每天上午 08:30 開始上課)

二、報名日期：即日起至 105 年 8 月 19 日止。

三、上課地點：本會會議室(台北市承德路一段八號六樓)。

四、報名費用：新台幣 1,800 元。

以上代辦費用包含講師費、講義費、證書費、便當費、茶點費...等。

五、報名辦法：請至銀行電匯或者 ATM 轉帳：

電匯：解款行：第一商業銀行 建成分行(007-121)

戶名：台北市西藥商業同業公會 帳號：12150064354

ATM：銀行代號+帳號 007 12150064354

請以掛號郵寄或傳真方式，將報名表、匯款單收據、匯票或即期支票(抬頭為台北市西藥商業同業公會)寄至公會，以方便作業；請在電匯或轉帳前先與本會確認尚有名額再行匯款。

六、報名學員切勿於上課期間同時在服務之單位接處方或出國，以免違法受罰，若發生上述情形，請自行負責。

七、本會位處台北市中心(台北車站旁)，交通便捷，可搭乘捷運、高鐵、火車、國道客運、公車至台北車站下。

八、聯絡電話：(02)2555-1890 傳真：(02)2558-9936 E-mail：tpba.org@msa.hinet.net

九、檢附課程表及報名表如附件。

理事長

梁明聖



105 年度藥事人員繼續教育系列講座 II 課程表

日期	時間	講師	演講課程內容
9月3日 (六)	08:30-10:10	江晨恩教授	Cardiovascular outcome trials for anti-diabetes medication
	10:20-12:00	吳忠擇醫師	Insulin initiation and intensification with Biphasic Insulin Aspart
	13:00-14:40	陳宏麟醫師	Contour Plus- SMBG 之臨床應用
	14:50-16:30	戴浩志醫師	常見的傷口護理及運用
9月4日 (日)	08:30-10:10	李克仁醫師	痛風與高尿酸血症
	10:20-12:00	張奕凱醫師	"口乾便秘" 跟 "尿不停": 您今晚要選 邊? 談膀胱過動用藥
	13:00-14:40	張尚仁醫師	Prostate Cancer 的藥物治療最新趨勢
	14:50-16:30	杜元博醫師	攝護腺肥大的用藥準則
9月11日 (日)	08:30-10:10	黃貞瑜醫師	口服避孕藥之新知與用藥指導
	10:20-12:00	蔡維恭醫師	勃起功能障礙用藥與新知
	13:00-14:40	周文其醫師	預防因化學治療引起噁心嘔吐併發症之臨床處置以及藥物新知
	14:50-16:30	楊榮森醫師	雙磷酸鹽藥物與骨質疏鬆症治療的新進展
	16:40-17:30	任勗龍醫師	血脂治療新趨勢

共計 25 學分



台北市西藥商業同業公會

TAIPEI PHARMACEUTICAL BUSINESS ASSOCIATION

105 年度藥事人員繼續教育系列講座 II 報名表

填表：105 年 ____ 月 ____ 日

姓名		性別		出生日期	民國 ____ 年 ____ 月 ____ 日
身分證字號		證號	藥師字第 ____ 號 藥生字第 ____ 號	午餐	<input type="checkbox"/> 素食者請打勾
電話		傳真		手機	
執業處所商號				所屬公會	(例:台北市西藥公會)
執業類別	<input type="checkbox"/> 醫院藥師/生 <input type="checkbox"/> 診所藥師/生 <input type="checkbox"/> 藥局藥師/生 <input type="checkbox"/> 公司行銷藥師/生 <input type="checkbox"/> 藥廠藥師/生 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
收據抬頭	<input type="checkbox"/> 一般憑證 <input type="checkbox"/> 正式收據: _____ (需正式收據者請填寫)			是否曾至本會上課	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
E-mail	(請填寫工整)				
通訊地址	郵遞區號: □□□-□□ 市 市鎮 路 巷 弄 號 樓之 縣 鄉區 街 段 巷 弄 號 樓之				
25 點	1,800 元 (即日起至 105.08.19 額滿提前截止)				
繳費方式	<input type="checkbox"/> 銀行電匯或者 ATM 轉帳(戶名 or 後五碼): _____ <input type="checkbox"/> 親自至北市西藥公會繳納 ★報名請先來電與主辦單位確認尚有名額再行匯款! 請將報名表及匯款單收據、匯票或即期支票，傳真西藥公會			諮詢	電話：(02) 2555-1890 傳真：(02) 2558-9936 E-mail:tpba.org@msa.hinet.net 地址：台北市承德路一段 8 號 6 樓
電匯或 ATM 匯款單據黏貼處					
★匯款日期：_____ (例如：1050801) ★匯款戶名：_____ (電匯者請填) ★帳號後五碼：_____ (是「存摺封面上的帳號」，不是交易明細表上的「交易序號」) 銀行代碼：007 (第一商業銀行 建成分行) 帳號：1215-0064-354 戶名：台北市西藥商業同業公會					