

## 臺南市政府教育局 函

地址：73001臺南市新營區民治路36號  
承辦人：王雪瀨  
電話：06-6322231分機6136  
電子信箱：edub01@tn.edu.tw

受文者：臺南市官田區渡拔國民小學

發文日期：中華民國114年3月31日  
發文字號：南市教安(二)字第1140437980B號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如說明五 (0437980BA0C\_ATTCH3.pdf)

主旨：有關辦理本市113學年度教師及護理人員視力保健研習一案，請派員參加並核予公(差)假登記，請查照。

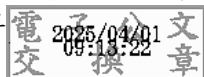
說明：

- 一、依據教育部國民及學前教育署114年3月14日臺教國署學字第1140023847號函辦理。
- 二、為提供近視防治醫學實證新知，並以生活技能融入相關健康教學活動，增進教師落實視力保健教學策略，以強化校園推動視力保健知能，該署函邀本局與委辦單位—長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院辦理旨揭研習。
- 三、本次研習訂於114年4月29日（星期二）於善化大同國小博視館辦理。
- 四、參加對象：
  - (一)本市各國小請指派1名代表參加。
  - (二)對視力保健議題有興趣之校長、教師及護理人員，亦開放國、高中學校參加。
- 五、報名方式：請參加人員於114年4月18日（星期五）前至教育局資訊中心學習護照系統登錄報名(請選取善化區大同國小

或研習代號305387)，公務人員部分請至公務人員終身學習  
護照系統報名。

六、檢附旨揭研習實施計畫1份（如附件）。

正本：臺南市立各高級中學、臺南市政府所屬各國民中學、臺南市政府所屬各國民小學  
副本：本局學輔校安科



裝

訂

線

