

# 中華民國肥胖研究學會 函

地 址：11031台北市信義區吳興街 250 號  
聯絡人：王意如  
電 話：02-27383464  
傳 真：02-27373112  
電子信箱：ctssol996@gmail.com

受文者：台中市護理師護士公會

發文速別：普通件

發文日期：中華民國 108 年 3 月 7 日

發文字號：肥研字第 1080307 號

附件：肥胖醫學醫療專業人員核心課程議程表及報名簡章

主旨：「108年度肥胖醫學醫療專業人員核心課程」將於台北、台中、高雄舉辦，敬請貴單位協助轉知相關人員踴躍參加，請查照。

說明：

- 一、肥胖症為台灣目前最重要的公共衛生問題之一，為提升國內醫療專業人員肥胖症防治能力，特舉辦肥胖醫學核心課程。
- 二、完成核心課程通過筆試及口試後，可取得肥胖症專業證書。
- 三、核心課程時間如下：

(一)上課時間及場次：

北區-台北：108年4月14日、5月5日、6月2日 8:00-17:00

中區-台中：108年4月21日、5月19日、6月16日 8:00-17:00

南區-高雄：108年4月28日、5月26日、6月23日 8:00-17:00

(二)筆試及口試日期：

北區-台北：108年7月14日

中區-台中：108年7月21日

南區-高雄：108年7月28日

(三)報名日期：即日起至 108年4月8日下午17:00止

(四)報名方式：採網路報名(網址：<https://goo.gl/zZU54E>)

或傳真報名表至02-2737-3112

(五)課程聯絡人：王意如 小姐

- 四、檢送活動議程表及報名簡章，如附件。

正本：台中市護理師護士公會

中華民國肥胖研究學會



理事長 蕭 敦 仁

# 中華民國肥胖研究學會

## 108 年度肥胖醫學醫療專業人員核心課程

北區-台北：108 年 4 月 14 日、5 月 5 日、6 月 2 日 8:30-17:00 (7 月 14 日筆試+口試)

上課地點：台大集思會議中心洛克廳、台北醫學大學教學大樓教室

中區-台中：108 年 4 月 21 日、5 月 19 日、6 月 16 日 8:30-17:00 (7 月 21 日筆試+口試)

上課地點：中國醫藥大學 立夫大樓教室

南區-高雄：108 年 4 月 28 日、5 月 26 日、6 月 23 日 8:30-17:00 (7 月 28 日筆試+口試)

上課地點：高雄醫學大學 濟世大樓地下室 101 教室

協辦單位：創益生技股份有限公司

日期	時間	課程主題	講師
4 月 14 日 4 月 21 日 4 月 28 日	8:30-8:50	報到(含體脂測量)	
	8:50-9:40	基層醫師為何要學習肥胖醫學?	劉燦宏 醫師
	9:40-10:30	肥胖症的治療基礎-運動篇	劉燦宏 醫師
	10:30-10:40	休息時間	
	10:40-11:30	肥胖症外科治療的最新進展	王偉 醫師
	11:30-12:20	身體組成、基礎代謝率、與肌少症	吳至行 醫師
	12:20-13:20	品味時間	
	13:20-14:10	肥胖症定義、盛行率與防治	葉志嶸 副教授
	14:10-15:00	肥胖與女性代謝性疾病	徐明義 醫師
	15:00-15:20	休息時間	
	15:20-17:00	肥胖症與糖尿病及其他疾病之探討	宋晏仁 醫師
日期	時間	課程主題	講師
5 月 5 日 5 月 19 日 5 月 26 日	8:30-8:50	報到	
	8:50-10:30	肥胖症的治療基礎-飲食治療面面觀	蘇秀悅 營養師
	10:30-10:40	休息時間	
	10:40-11:30	肥胖症的代餐療法	簡怡雯 副教授
	11:30-12:20	肥胖症的治療基礎-從心理學視角認識肥胖議題	蘇琮祺 心理師
	12:20-13:20	品位時間	
	13:20-14:10	減肥輔助食品之實證醫學	曾漢棋 醫師
	14:10-14:20	休息時間	
	14:20-16:00	肥胖與減肥的生化與生理機制	謝明哲 教授
	16:00-16:10	休息時間	
	16:10-17:00	肥胖基因檢測在肥胖治療之運用	趙振瑞 教授

(附件一)

中華民國肥胖研究學會個人會員入會申請書			
姓名 (中文)		英文姓名 (同護照)	
生日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
通訊處	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
電話	(公)	(家)	
傳真	(公)	(家)	
學歷	(學校)	(科系)	
Email			
服務單位		科別/職稱	
茲贊同貴會宗旨，擬加入為會員			
此 致			
中華民國肥胖研究學會			
申請人簽名：			
中華民國 年 月 日			
會員類別		會員編號	
審核者簽名：			
中華民國 年 月 日			

填寫完成請傳真或郵寄至：11031 台北市信義區吳興街 250 號 中華民國肥胖研究學會  
聯絡人：王意如小姐 電話：(02) 2736-1661#6565 傳真：(02) 2737-3112  
網址：<http://ctsso.tmu.edu.tw/> E-mail信箱：ctsso1996@gmail.com

(附件二)

核心課程暨繼續教育報名表			
姓名		會員編號	<input type="checkbox"/> 會員編號：_____
聯絡電話			<input type="checkbox"/> 入會申請中
收據抬頭		英文名字 (同護照)	
E-mail		出生年月日	
聯絡地址			
報名場次	<input type="checkbox"/> 北區-台北 (4/14、5/5、6/2) <input type="checkbox"/> 中區-台中 (4/21、5/19、6/16) <input type="checkbox"/> 南區-高雄 (4/28、5/26、6/23)		
報名身分及金額	<input type="checkbox"/> 入會申請費(含當年度常年會費) \$1,600 <input type="checkbox"/> 醫師 \$11,000 <input type="checkbox"/> 營養師 \$10,000 <input type="checkbox"/> 護理師 \$10,000 <input type="checkbox"/> 其他醫事人員 \$10,000		
餐食	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 方便素 <input type="checkbox"/> 全素		
所需繳交文件	1. 醫事人員證書影印本(醫師證書、營養師證書、護理師證書) 2. 繳費證明(請黏貼於下方空白處)		
劃撥單黏貼處(轉帳請填寫帳號末五碼)：			