

函 公 會 師 牙 市 高 雄 市 法 人 團 社



會 址：806 高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
電 話：(07)3350350 傳真：(07)3350352
承辦人：陳怡伶
E-mail：kda.dent@msa.hinet.net
網 址：www.kdacent.org.tw

受 文 者：詳如正本

發 文 日 期：中華民國 115 年 09 月 17 日

發 文 字 號：(115)高市牙志字第 330 號

速 別：普通

附 件：活動簡章、報名表、免責聲明書

主 旨：本會謹訂於 115 年 11 月 08 日舉辦「2026 年第三屆全國牙醫師健行活動」敬邀會員踴躍參加，詳如說明段，敬請 查照。

說 明：一、活動宗旨：藉由健行活動讓會員走出戶外，以強化身心健康，並促進牙醫師之間的交流與情誼，以達到健康生活與專業凝聚的雙重目標，敬邀會員踴躍報名參加。

二、活動日期：115 年 11 月 08 日(日)07:00~11:00

三、活動地點：高雄市澄清湖風景區-海洋奇珍園旁
(高雄市鳥松區大埤路 32 號)

四、報名日期：即日起至 10 月 23 日(五)截止，逾期恕不受理。

五、報名費用：(一)現任、歷任全聯會理、監事：免費

(二)各縣市公會現任、歷任理事長：免費

(三)高雄市會員已繳交 115 年度常年會費者：免費

(四)全國各縣市牙醫師公會會員 500 元

(五)眷屬及非牙醫師 600 元

六、繳費方式：郵政劃撥帳號 04044902

戶名：社團法人高雄市牙醫師公會

★請務必於劃撥通訊欄註明「健行、公會別」

七、檢附活動簡章、報名表及免責聲明書。

正本：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、各縣市牙醫師公會

理事長 李明志

收文日期: 115年 9月 24日		第 814 號	簽章
批示日期: 年 月 日			
批 示 項 目	☐ 存查	理事長林致平	
	☒ 轉知		
	☒ 全體會員 ☒ 學術主委 ☒ 健保主委 ☒ 環保主委 ☒ 口衛主委 ☒ 聯誼主委 ☒ 總務主委 ☒ 資訊主委 ☒ 偏遠主委 ☒ 公關主委 ☒ 法令主委 ☒ 特種主委 ☒ 需求主委		

花藍禮金 PO 經

「2026 年第三屆全國牙醫師健行活動」活動簡章

一、主 旨：藉由健行活動讓會員走出戶外，以強化身心健康，並促進牙醫師之間的交流與情誼，以達到健康生活與專業凝聚的雙重目標。

二、主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

三、承辦單位：社團法人高雄市牙醫師公會

四、協辦單位：高雄市政府衛生局

五、活動日期：115 年 11 月 08 日(日)07:00~11:00

六、活動地點：高雄市澄清湖風景區-海洋奇珍園旁
(高雄市鳥松區大埤路 32 號)

七、活動流程：

時間	活動內容
07:00-07:30	報到
07:30-07:45	長官貴賓致詞
07:45-07:50	暖身
07:50-08:00	大合照、鳴槍儀式
08:00-09:00	健走+闖關活動
09:00-10:20	表演節目、領取完賽獎品
10:20-11:00	抽獎活動、活動圓滿結束

八、報名注意事項：

(一)需簽署 2026 年第 3 屆全國牙醫師健行活動之「免責聲明同意書」乙份。

(二)當天請穿著舒適、透氣、吸濕排汗之服裝，並選擇舒適、棉質、厚度適中的襪子，以防足部起水泡，鞋子要合腳、防滑。

(三)凡報名並完成健行活動者，可獲得精美完賽禮品與點心餐盒；活動中完成闖關任務者，還能參加摸彩抽獎。

(四)本會保留變更活動內容之權利(如活動時間、場地、路線、摸彩辦法...等)，相關變更將於活動前一日公告於本會官網，恕不另行通知。

九、報名日期：即日起至 10 月 23 日(五)截止，逾期恕不受理、亦不接受現場報名)

十、報名方式：請向各縣市所屬公會報名登記，由公會統一彙整報名資料，再將報名表及繳費收據傳真或 mail 至高雄市牙醫師公會，並請來電確認方算報名完成。

★電話：07-335-0350 傳真：07-335-0352 E-mail：kda.dent@msa.hinet.net

十一、報名資格：各縣市牙醫師公會會員、配偶、眷屬。

十二、報名費用：(一)現任、歷任全聯會理、監事：免費

(二)各縣市公會現任、歷任理事長：免費

(三)高雄市會員已繳交 115 年度常年會費者：免費

(四)全國各縣市牙醫師公會會員 500 元

(五)眷屬及非牙醫師 600 元

十三、繳費方式：郵政劃撥帳號 04044902

戶名：社團法人高雄市牙醫師公會

★請務必於劃撥通訊欄註明「健行、公會別」

高雄市會員請註明「健行、醫師姓名」

十四、健行秩序冊將於賽前一周以 E-mail 通知，敬請填妥相關資料以免影響收信。

十五、為了健行順利進行，場地及路線安排得由大會隨時視情況調整修訂之。

十六、大會已為本活動投保公共意外險，報名醫師須確實審酌個人健康，經醫生確認適合健行；活動期間因個人因素引發意外事故，大會除盡力協助，不負任何法律責任。

115年第三屆全國牙醫師健行活動

破『槓』大作戰， 走出好『齒』力



11/8 日 07:00 - 11:00



高雄澄清湖風景區

(高雄市烏松區烏松里大埤路32號)



主辦單位



社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

承辦單位



社團法人高雄市牙醫師公會
Kaohsiung Dental Association of the ROC

「2026年第三屆全國牙醫師健行活動」報名表

所屬公會：台南市 牙醫師公會 聯絡人（會務）：

聯絡電話：06-2152908

E-mail(必填)：e-mail:a2152140@dentalways.org.tw

(請以正楷書寫，以便後續寄送秩序冊電子檔)

身分別：(1)現任、歷任全聯會理、監事：免費 (2)各縣市公會現任、歷任理事長：免費

(3)高雄市會員已繳交 115 年度常年會費者：免費 (4)全國各縣市牙醫師公會會員 500 元 (5)眷屬及非牙醫師 600 元

編號	姓名	身分證字號	出生年月日	手機	診所電話	身分別 (請填寫代號)	餐盒
1	林致平	A122538061	65.11.27	0930035645	06-2596929	(2)	☒ 葷 ☐ 素
2							☐ 葷 ☐ 素
3							☐ 葷 ☐ 素
4							☐ 葷 ☐ 素
5							☐ 葷 ☐ 素
6							☐ 葷 ☐ 素
7							☐ 葷 ☐ 素
8							☐ 葷 ☐ 素
9							☐ 葷 ☐ 素
10							☐ 葷 ☐ 素

★費用：牙醫師 500 元 x _____ 人 + 眷屬/非牙醫師 600 元 x _____ 人

★餐盒數量：葷 _____ 個；素 _____ 個

※注意事項：請務必以正楷書寫，以利後續聯繫。

報名表填妥後請與劃撥收據一同傳真或 mail 至社團法人高雄市牙醫師公會，並請來電確認才算報名完成。

聯絡人：陳小姐 傳真 07-335-0352 電話：07-335-0350 E-mail: kda.dent@msa.hinet.net

.....

「2026年第三屆全國牙醫師健行」免責聲明書

活動免責事項暨授權同意書

本人：林致平 參加「第三屆全國牙醫師健行」，並已詳閱瞭解以下相關說明及規範內容，並同意遵守：

參與者健康及安全事項/免責事項

- 一、為了能立即辨別參與者的個人資訊，參加活動時應全程攜帶“健保卡及身份證明文件”。
- 二、參與者於報名前應自行評估個人身體健康狀況，如屬健康高風險者，應檢具醫生證明並簽屬免責聲明暨授權同意書，始能報名。
- 三、參與者如有特殊疾病或個人特殊用藥習慣，應於參與活動前自行註記於背面欄位，以利現場醫療人員能即時掌握資訊。
- 四、參與者應於活動前一日做好充足睡眠並於當日進行健行活動前兩個小時完成進食，參與者於活動當日應視自身身體健康狀況量力而為。
- 五、活動進行期間，參與者如身體不適時，應立即停止參與活動並接受工作人員勸導後退出健行活動，參與者不得有異議。
- 六、參與者同意活動進行過程中，如因個人疾病、身體健康因素或未遵守工作人員指示或有違反活動單位公告之規定及說明導致受有體傷、死亡或財產損害時，活動單位不負任何損害賠償責任，參與者倘若無法同意時，請勿報名。
- 七、本人已知悉參與本活動將可能會因為追趕、跑步，因本身狀況或外來因素所造成之人身傷害及風險，包括但不限於：溺水、扭傷、拉傷、骨折、高溫或低溫傷害(包括燙傷、中暑引起的病症，以及體溫過低等)、過度使用症候群、因其他活動參與者(包括但不限於參與現場觀眾、現場工作人員或活動志工)之過失行為及交通狀況導致之傷害、心臟疾病、中風或死亡等。
- 八、本人已知悉並充分了解活動得相關完整內容，並同意承擔本活動可能所發生所有風險。(包括但不限於人身上及財產之損害)
- 九、報名時，已取得個人資料，即代表參於本次活動均已授權高雄市牙醫師公會；高雄市牙醫師公會有義務將此免責事項告知予參與者知悉，並皆視為高雄市牙醫師公會及參與者都已經詳閱並同意本次活動免責暨授權事項。
- 十、因活動場地及人力限制，活動單位不提供保管物品之服務，請參與者切勿攜帶貴重物品、電子產品及易碎物品參加活動，若有遺失或損壞，活動單位概不負責。
- 十一、因應活動現場安全及交通狀況，參與者應依照活動單位公告之活動時間準時抵達活動現場，並同意活動進行期間內，遵循活動單位告知或指示之規則及說明以及工作人員之指示(例如活動路線、交通管制措施、活動時間等活動相關事宜)安排，如未遵循上開事項而受有損害時，活動單位概不負責。
- 十二、本人同意活動單位(包括但不限於活動單位員工或協辦單位、贊助單位等與活動相關之單位及人員)僅於公共意外責任險承保範圍內負損害賠償責任(由承保本次活動之保險公司理賠)，除此範圍外，本人同意免除並拋棄對於活動單位(包括但不限於員工或協辦單位、贊助單位等與活動相關之單位及人員)之損害賠償請求權。另外就本人自身因素導致本人或第三人之人身或財產損害時，應由本人自行負擔，不得向活動單位(包括但不限於員工或協辦單位、贊助單位等與活動相關知單位及人員)請求損害賠償。
- 十三、本人同意接受活動單位提供之急救等緊急醫療相關服務，且本人或本人之監護人同意免除所有因活動單位提供醫療協助或服務衍生之損害賠償責任。
- 十四、活動單位保有相關活動之最終解釋及更改活動內容(活動時間、活動路線、報名費用、場地、贈品等)之權利。
- 十五、如因天災、事變或其他不可抗力因素(如：颱風、地震、暴風雨、下雪、空氣汙染品質超標、重大事故、傳染病等或類似因素而有必須中止或延期舉辦活動之必要時，活動單位有權取消、改期或調整活動內容。如活動因故取消或延期舉辦時，相關公告會於本活動簡章【最新消息】公告。
- 十六、報名截止後，不得以任何理由要求更換人名，亦不得因無法參加轉讓資格。未依報名程序完成參與，如冒名頂替代...等發生安全事故，本大會不承擔任何投保或理賠之相關責任，請遵守大會相關之規定。

