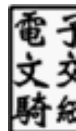


## 高雄醫學大學 函

地址：80708高雄市三民區十全一路100號  
承辦人：鄒季庭  
電話：(07)3121101分機2202  
傳真電話：  
電子信箱：chiting@kmu.edu.tw



受文者：國立北門高級中學

發文日期：中華民國114年4月28日  
發文字號：高醫教字第1141101434號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：見說明 (1141101434-1.jpg、1141101434-2.jpg)

主旨：檢送高雄醫學大學「咀嚼吞嚥健康體驗營」實體課程，請協助公告周知，請查照。

說明：本校產學營運處與教務處，謹訂於114年5月17日（星期六）舉辦「咀嚼吞嚥健康體驗營」實體課程，請貴校協助公告與轉知學生。

- 一、上課日期：114年5月17日（六）。
- 二、上課時間：上午9點至下午4點。
- 三、上課地點：高雄醫學大學大南方咀嚼吞嚥健康產業人才培育基地（地址：高雄市新興區大同一路231號）。
- 四、招生對象：對本營隊有興趣之高中學生。
- 五、招收名額：30人。
- 六、報名日期：即日起至114年5月7日或30人額滿為止。
- 七、課程資訊與費用：
  - (一)報名費用：1,000元（含保險、材料、儀器體驗費用）。
  - (二)課程內容：請參附件一課程表。



八、報名方式：

- (一)網路報名：<https://reurl.cc/QRXyl2>（請務必用學生的資料報名）。
- (二)臨櫃報名：上班期間上午9:00-17:00請至本校勵學大樓3樓半教務處推廣教育與數位學習中心。
- (三)通訊報名：請將報名表填妥連同報名費用（請購買郵局匯票，匯票受款人請寫「高雄醫學大學」）一起以掛號寄至高雄市三民區十全一路100號 高雄醫學大學推廣教育與數位學習中心 收。

九、相關資訊：<https://reurl.cc/AM6lXK> 及附件二的課程海報。

正本：全國高級中等學校

副本：本校產學營運處、教務處推廣教育與數位學習中心



校長請假-林副代理\_本案依分層負責規定授權單位  
主管決行