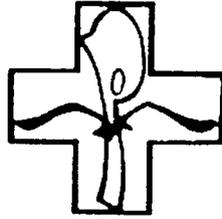


財團法人
天主教 康泰醫療教育基金會
106台北市羅斯福路三段245號8樓
電話：02-2365-7780
傳真：02-2365-7770



116 n-3
CATHOLIC SANIPAX SOCIO-MEDICAL
SERVICE & EDUCATION FOUNDATION

8th Floor, 245, Roosevelt Rd., Sec.3
Taipei, Taiwan, R.O.C.
Web site: <http://www.kungtai.org.tw>
E-mail: health@kungtai.org.tw

財團法人天主教康泰醫療教育基金會(函)

地址：106台北市大安區羅斯福路3段245號8樓
電話：(02)2365-7780 轉26
傳真：(02)2365-7770
聯絡人：游舒涵

受文者：各醫療社福相關機構

發文日期：中華民國108年11月15日
發文字號：康促字第054號
速 別：普通
密等及解密條件：
附 件：簡章

主 旨：檢附本會辦理之「拍出影響力工作坊 第2期」活動簡章，敬請惠予張貼公告，並鼓勵相關人員參與。

說 明：一、一部好的影片可以達到更有效力的宣傳，透過影片表達能更具有說服力、震撼力。本會辦理「拍出影響力工作坊 第2期」，邀請最佳紀錄片導演 陳正勳授課指導，用最方便、最簡單易學的方式，教導如何製作出具有影響力的紀錄片，敬請 貴單位協助活動宣傳。

二、時間及地點如下：

(一)時間：109年3月27日(五)-28日(六) 9:30-17:30

(二)地點：康泰基金會8樓(臺北市大安區羅斯福路3段245號8樓)

三、詳請參閱附件，洽詢專線(02)2365-7780轉26 游小姐。

董事長 葉炳強

拍出影響力工作坊 第2期



您想為 您愛的人事物留下最美的紀錄嗎？
您想為 您的服務與理念做最好的宣傳嗎？

相信在醫療、社福等助人領域工作的您
必能娓娓道來許多震撼人心的生命故事

讓我們跟著 **陳正勳** 導演 用鏡頭感受每個生命現場
將這些動人的生命故事化作影響力！

陳正勳導演

現任：充電趣電影文化有限公司執行長、導演

經歷：社團法人台灣音像教育行動協會理事

台北市紀錄片職業工會理事、新竹市政府影視委員等

【人人都適合 學拍紀錄片】

主管學拍片，理念易推廣。 員工學拍片，工作留紀錄。

父母學拍片，為家留幸福。 孩子學拍片，感念父母恩。

～ 歡迎進入紀錄片的世界 紀錄您的精采故事 ～

🎬 招生對象：相關醫療專業人員、機構或居家照護者、對影片製作有興趣者。

🎬 課程時間：109年3月27日(五)-28日(六)，共計2天。

🎬 課程地點：康泰基金會8樓（臺北市大安區羅斯福路3段245號8樓）

🎬 報名方式：請填妥報名表後傳真或E-mail至本會，請務必來電確定名額，再以郵政劃撥或至本會繳納費用，名額有限，額滿為止，恕不接受現場報名。

🎬 課程費用：原價6,000元(含午餐)，優惠如下

1. 109年2月14日(五)前，報名繳費者，優惠價每人4,200元。

2. 109年2月14日(五)前，2人同行報名繳費者，優惠價每人4,000元。

🎬 繳費方式：1. 郵政劃撥：帳號 05845554，戶名「財團法人天主教康泰醫療教育基金會」。

2. 本會繳費：每週一至週五 9:00-17:00，至本會繳納現金。

3. 最晚均請於109年3月6日(五)前繳納，始完成報名作業。

🎬 退費辦法：因故無法參加者，於民國109年3月13日(五)前提出退費申請，可退回繳納金額的70%；逾期者恕不退費，亦恕無法轉讓他人或延期上課。

🎬 聯絡方式：(02)2365-7780 轉 26 游小姐 傳真：(02)2365-7770

E-mail：kt010301@kungtai.org.tw 線上報名：<http://www.kungtai.org.tw>



【拍出影響力工作坊 第2期】課程表

| 109年3月27日(五) | | 109年3月28日(六) | |
|--------------|---|--------------|-------------------------------------|
| 時 間 | 課程內容 | 時 間 | 課程內容 |
| 9:30- 9:45 | 報到聯誼 | 9:00- 9:15 | 感同身受 |
| 9:45-10:00 | 敞開心靈 | | |
| 10:00-12:00 | 紀錄片之旅 1. 電影的特色 2. 影片的意義 3. 劇本的概念 | 9:15-12:00 | 編織生命力 1. 導演組 2. 攝影組 3. 剪輯組 |
| | 13:00-17:30 | | 故事哪裡找 1. 導演組 2. 攝影組 3. 剪輯組 |



【拍出影響力工作坊 第2期】報名表

◎請正楷填寫，以利作業◎

| | | |
|--|---|-----------|
| 姓名： | 性別： <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 | 年齡：_____歲 |
| 最高學歷： <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | |
| 市內電話：(0) _____ | (H) _____ | 手機：_____ |
| E-mail：_____ | 午餐： <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 | |
| 地址：□□□ | | |
| 服務單位：_____ | | 職稱：_____ |
| 訊息來源： <input type="checkbox"/> 康泰會員-乳癌組 <input type="checkbox"/> 康泰會員-失智組 <input type="checkbox"/> 康泰會員-T1DM組 <input type="checkbox"/> 康泰其他課程學員 (課程：_____) <input type="checkbox"/> 網站 <input type="checkbox"/> 簡章 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 其他 _____ | | |
| 繳費方式： <input type="checkbox"/> 郵政劃撥(請註明活動名稱、參加者姓名) 帳號：05845554 戶名：財團法人天主教康泰醫療教育基金會 <input type="checkbox"/> 本會繳費：至本會繳納現金 繳費日期：_____年____月____日 ※最晚均請於109年3月6日(五)前繳納，始完成報名作業。 | | |

◎請填妥報名表後，傳真：(02)2365-7770 或 E-mail: kt010301@kungtai.org.tw 至本會。

◎傳真或 E-mail 後，請記得來電：(02)2365-7780 轉 26 游小姐確認，謝謝！