

仁德醫護管理專科學校 函

地址：35664 苗栗縣後龍鎮溪洲里砂崙湖
79-9號

聯絡人：蘇慧容

電子信箱：p02184@gm. jente. edu. tw

聯絡電話：037-728855 #75103

傳真電話：037-730936

受文者：臺中市立大道國民中學

發文日期：中華民國115年1月15日

發文字號：仁專視字第1150000388號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：檢送本校視光學科辦理「驗光師一日體驗營」活動資訊，
敬請惠予轉知貴校學生踴躍報名參加，請查照。

說明：

一、為協助國中學生認識視光專業內涵與實務應用，並促進其
對醫事專業職涯之初步了解，本校視光學科特規劃辦理
「驗光師一日體驗營」，透過實作體驗方式，引導學生認
識驗光相關流程與專業特色。

二、本次活動由本校視光學科專業教師與學生共同帶領，活動
內容包含驗光流程體驗、鏡片研磨與鏡框安裝示範、隱形
眼鏡驗配示範與衛教說明，以及模擬門市客戶接待與銷售
體驗，藉由實際操作強化學生對視光專業之理解。

三、活動相關資訊如下：

(一)活動時間：115年2月3日（星期二）09:00 至 16:00

(二)活動地點：仁德醫護管理專科學校 行政大樓7樓 視光學
科。

(三)參加對象：國中學生（歡迎家長陪同）

輔導室 收文:115/01/15



1150000322 無附件



(四)活動費用：免費(交通請自行安排)

(五)報名方式：採線上報名，名額有限，額滿為止

(六)報名截止日期：115年1月30日（星期五）

(七)報名網址：<https://forms.gle/ac2V4to6TNv9Gy619>

四、敬請貴校惠予協助轉知活動訊息予學生及相關單位，鼓勵

有興趣之學生於期限內踴躍報名參加。

正本：苗栗縣各國民中學、臺中市各國民中學

副本：本校視光學科

電文
2023.01.15
交換章

裝

訂

線

