



台北市牙醫師公會 113 年度 特殊需求者口腔照護微電影徵選

無障礙就醫 就醫無障礙
全方位全齡化口腔醫療照護

一、前言：「全齡化口腔醫療照護、無障礙就醫／就醫無障礙」一直是台灣牙醫界追求的目標，多年來在產官學各界的團結努力下，台灣牙科醫療技術的水準與服務品質均有顯著的進步與提升，尤其在特殊需求者的口腔照護上面，更是增強投入各方的關注與行動。公會秉持就醫平權的理念，不斷擴展特殊需求者的服務領域、項目與對象，期盼能早日實現理想目標。

二、目的：

- (一) 藉由微電影的拍攝製作，讓牙醫學系在學的學弟妹們提早了解「特殊需求者」口腔照護的領域與實況，進而鼓勵學弟妹們未來在投身牙醫服務時有更寬闊的選項，勇於實現社會回饋、濟世助人的天職使命。
- (二) 透過影片公開傳播，宣揚「全齡化口腔醫療照護、無障礙就醫／就醫無障礙」牙醫愛無限的理念。

三、指導單位：衛生福利部口腔健康司

四、主辦單位：社團法人台北市牙醫師公會

五、參加對象：分二組，擇一參加

- 1. 各大醫學大學(院)口腔醫學院在校生
- 2. 社會組

六、活動時間及繳件期限：

- (一) 收件期間：自公告日起至 113 年 12 月 1 日截止收件(以郵戳為憑)，逾時恕不受理。
- (二) 決選會議日期／地點：暫定於 12 月 5 日(週四)／台北市牙醫師公會會議室。
- (三) 比賽結果：暫定於 12 月 10 日前公布於台北市牙醫師公會網站。
※ 比賽結果：公會將以簡訊一一通知參賽人。

七、參加辦法：

- (一) 每人僅限投 1 件微電影作品。
- (二) 著作權人須為參賽人本人，不得委外製作。
- (三) 微電影主題(至少包含其中 1 項)：
 - 1. 到宅口腔醫療服務。(範圍限：台北市)
 - 2. 照護(養護)機構或特殊學校口腔醫療團。(台北市名單如【附件 4】)
- (四) 微電影規格：
 - 1. 參賽影片【完整版】：片長 3 分鐘(加減 15 秒)。拍攝器材不拘，解析度 1280x720 (720p) 以上，1920x1080 (1080p) 尤佳，符合 HD 規格。格式為 .mp4 或 .avi 或 .wmv，內容含旁白及中文字幕，不得全以照片剪輯成短片的方式。
 - 2. 參賽影片【精簡版】：同一部影片，修剪片長為 1 分鐘(加減 10 秒)。
 - 3. 參賽作品必須為【完整版】+【精簡版】= 2 部影片，缺一不可。
 - 4. 評審團僅針對【完整版】影片進行評分。
- (五) 報名應備資料：均為電子檔
 - 1. 微電影作品：存放於個人雲端。
 - 2. 報名表：須填寫用印，如【附件 1】。(PDF 檔或掃描檔)
 - 3. 著作財務權授權同意書及短片人物肖像權同意書，須簽名用印，如【附件 2、附件 3】。(PDF 檔或掃描檔)
- (六) 投件方式：
 - 1. 將以上(五)報名應備資料之電子檔 email 至公會信箱：tdaweb.dent@msa.hinet.net 郵件主旨：特照一微電影徵選(姓名)
 - 2. 郵件內容：
 - ① 微電影作品 存放之個人雲端網址(連結)。
 - ② 填妥之報名表+著作財務權授權同意書+短片人物肖像權同意書。
 ※ 會於收件後，直接回覆該電子郵件通知「收件成功」；若寄件後等候多時仍未收到本會回信，請主動來電詢問。
- (七) 活動洽詢專線：02-23965392 分機 202 · 台北市牙醫師公會 / 許美娟小姐

八、評分方式：

項目	比重	分數
影片完整性(主題切合性與正確性，內容是否緊扣所選定之主題)	30%	30 分
影片影響性(內容與特殊需求者口腔照護主旨與推動的切合度)	30%	30 分
創意表現(創意構思是否新穎；內容是否具吸引力)	30%	30 分
製作技術(攝影、剪輯、燈光、音效、分鏡、畫面美感)	10%	10 分

註：不足或超過時間的影片，酌扣總分 1 分。

九、獎勵辦法：每組

- (一) 參加獎：參選作品經公會審理有符合比賽規定者，每組可獲 1000 元補助金。
- (二) 依總成績排名錄取下列獎項：每組
 - 1. 金牌獎：1 名，頒發獎盃及獎金 20,000 元。
 - 2. 銀牌獎：1 名，頒發獎盃及獎金 10,000 元。
 - 3. 銅牌獎：1 名，頒發獎盃及獎金 6,000 元。
- (三) 頒獎時間／地點：(另行公告)



台北市牙醫師公會 113 年度特殊需求者口腔照護微電影徵選活動 報名表

參賽人姓名	
目前就讀	_____ 大學牙醫學系， _____ 年級
聯絡電話	手機號碼：
電子信箱	
作品名稱 (15 字為限)	
作品片長	【完整版】： _____ 分 _____ 秒 【精簡版】： _____ 分 _____ 秒
作品內容 重點簡介 (200 字為限)	

- ◆ 113 年 12 月 1 日截止收件 (以墊子郵件寄件時間為憑)，逾時恕不受理。
- ◆ 存為 PDF 檔或掃描檔，email 至公會信箱：tdaweb.dent@msa.hinet.net
- ◆ 活動洽詢專線：02-23965392 分機 202 · 台北市牙醫師公會 / 許美娟小姐



台北市牙醫師公會 113 年度特殊需求者口腔照護微電影徵選活動 授權同意書

本人 _____ (著作權人)，參加社團法人台北市牙醫師公會主辦之

台北市牙醫師公會 113 年度特殊需求者口腔照護微電影徵選活動，

參加之作品 (作品名稱：_____，完整版與精簡版共 2 部影片)，若獲獎，

同意將該得獎作品之著作財產權無償歸屬主辦單位。

謹此保證所提供之參賽作品 (影片) 內容及配樂：

1. 無侵害他人智慧財產權及肖像權之情事。
2. 為本人創作，未曾出版或未曾得獎、亦無抄襲之情事。

若有任何第三者主張受侵害之情事，本人須自行出面處理及負責，與主辦單位無涉。若有任何相關侵權行為，主辦單位有權取消入選資格。

此致

社團法人台北市牙醫師公會

著作權人：_____

身分證字號：_____

行動電話：_____

聯絡地址：_____

電子信箱：_____

著作權人 (簽名及蓋章) _____

中華民國 113 年 月 日

著作權人私章

台北市牙醫師公會 113 年度特殊需求者口腔照護微電影徵選活動 肖像權使用同意書

本人 _____ (被拍攝者 / 未成年人之法定代理人)，意並授權拍攝者
(參賽人) _____ 拍攝、編輯、使用、公開展示本人之肖像，
由拍攝者使用於「台北市牙醫師公會 113 年度特殊需求者口腔照護微電影徵選活
動」作品。本人同意上述作品 (內含上述授權之肖像)，該拍攝者就該攝影著作享
有完整之著作權。。

此致

拍攝者 (參賽人) : _____

立同意書人： (正楷簽名) _____

立同意書人身分證字號： _____

立同意書人通訊地址： _____

立同意書人聯絡電話： _____

中華民國 113 年 月 日

※ 影片中角色皆需分別簽署乙份。

台北市牙醫師公會特殊需求者口腔照護醫療團名單

附件 4

編號	醫療團名稱	機構電話 (02)	團長 (醫師)	醫師電話 (02)
1	臺北市育仁兒童發展中心	23078393	李楊鈞 Dr	28357311
2	臺北市立陽明教養院	28611380 轉 352	林希融 Dr	28581071
3	臺北市立臺北特殊教育學校	28749117 轉 2103	林滄溢 Dr	28353456 轉牙科
4	臺北市立文山特殊教育學校	86615183 轉 312	吳永隆 Dr	29304167
5	臺北市立啟聰學校	25924446 轉 109	李建雄 Dr	28209122
6	財團法人台北市私立愛愛院	23060493 轉 1050	柯俊澤 Dr	26276756
7	臺北市立啟明學校	28740670 轉 1206	李楊鈞 Dr	28357311
8	財團法人創世社會福利基金會附設台北市私立文山創世清寒植物人安養院 (創世－文山院)	22397802 轉 17 院長 轉 23 護理部	黃明裕 Dr	25181208
9	財團法人創世社會福利基金會附設台北市私立創世清寒植物人安養院 (創世－台北院)	23970101 轉 177 院長	李建雄 Dr	28209122
10	臺北市永福之家 - 廣慈園區	27590722 轉 111	黃明裕 Dr	25181208
11	臺北市永福之家 - 興岩園區	89310010 轉 232 主任 轉 236 護理站	黃明裕 Dr	25181208
12	兆如老人安養護中心	29362188 轉 1105	吳永隆 Dr	29304167
13	至善老人安養護中心	28832666 轉 180	林希融 Dr	28581071