

財團法人台灣癌症基金會 函

機關地址：臺北市南京東路5段16號5樓之2

聯絡人：黃柏雅、孫佳伶

電話：(02) 8787-9907 分機 222、210

傳真：(02) 8787-9222

電子信箱：bo-ya@canceraway.org.tw

受文者：如正本

發文日期：中華民國106年6月15日

發文字號：台癌字第10606025號

速別：普通

附件：詳說明四

主旨：本會擬舉辦106年度「蔬果健康校園巡迴講師教案研習工作坊-說故事高手」，惠請貴局（處）函告所屬小學，鼓勵校園營養教育相關人員參與並准予公假，懇請查照惠復。

說明：

- 一、本會於91年度開始於教育部支持與指導下，辦理「兒童天天5蔬果、打造健康下一代」健康飲食系列活動，期間共舉辦5梯次「蔬果健康校園講師訓練營」，培訓近500位種子講師，協助本會於全國各小學進行「蔬果健康校園國小巡迴講座」推廣成效斐然，深獲學校及家長好評，對於國小學童正確飲食習慣養成影響極大，不僅幫助兒童培養健康體魄，亦深入影響家庭，幫助國人奠定健康之基礎。
- 二、擬舉辦106年度「蔬果健康校園巡迴講師教案研習工作坊-說故事高手」，提升講師教學知能與熱情，藉由教學工作坊研習活動，加強講師說故事的技巧、腳本設計及教材製作，提升課程之教學效果，使教學方法能獲得更佳學習成果，達到「蔬果彩虹579」、「全民練5功」健康觀念向下扎根之目的。
- 三、106年度「蔬果健康校園巡迴講師教案研習工作坊-說故事高手」活動內容如下，
 1. 活動時間：106年7月26日（星期三）下午2:00-4:00
 2. 活動地點：台灣文創訓練中心-桃園民生館
（桃園市桃園區民生路60號7樓之7）

106. 6. 19

臺北市政府教育局



AEAA-10635585000

3. 報名對象：曾參加過台灣癌症基金會辦理之「蔬果健康校園巡迴講師」訓練營結訓者。

4. 招募人數：20 人

5. 報名截止日期：106 年 7 月 14 日，或額滿為止。

6. 研習費用：免費（為避免資源浪費，報名時需酌收保證金 500 元，全勤參與者，主辦單位全數退還保證金；若未全勤參與，保證金概不退還）。

7. 本研習課程提供公務員終身學習時數認證 2 小時。

四、檢附106年度「蔬果健康校園巡迴講師教案研習工作坊-說故事高手」活動報名簡章乙份。

正 本：台北市政府教育局、新北市政府教育局、桃園市政府教育局、新竹縣政府教育處、新竹市政府教育處、苗栗縣政府教育處、台中市政府教育局、彰化縣政府教育處、宜蘭縣政府教育處、花蓮縣政府教育處

附 本：本會留存

董事長 王金平



106 年度「蔬果健康校園巡迴講師教案研習工作坊」

說故事高手-北區場

- 一、主旨：為提升講師教學知能成長，擬藉由教學工作坊研習活動，加強蔬果健康校園巡迴講師說故事的技巧與腳本設計及教材製作，以提升課程之教學效果，使教學方法能獲得更佳學習成果。
- 二、主辦單位：台灣癌症基金會
- 三、時間：106 年 7 月 26 日(三)14-16 時
- 四、地點：台灣文創訓練中心-桃園民生館(桃園市桃園區民生路 60 號 7 樓之 7)
- 五、活動議程：

時間	講題	內容	主講人
13:40-14:00	報到		
14:00-15:30	說故事的技巧	應用說故事為媒介，聚焦孩子的學習注意力，啟動孩子的學習動機，讓學習不再是一件無聊事；同時，設計出寓教於樂的教學技巧與工具，讓老師們不用花費金錢與時間製作教具，信手拈來皆教具。	主講人： 陳筠安 老師
15:30-16:00	教學經驗交流	教學模式之探討、教學策略之運用、疑難問題之解決。	主講人： 陳筠安 老師
16:00	賦歸		

- 六、活動對象：本會培訓之校園蔬果種子老師，限額 20 位。
- 七、報名方式：
- (一)親自報名：請至台灣癌症基金會報名(台北市松山區南京東路五段 16 號 5 樓之 2)
- (二)傳真報名：02-8787-9222；e-mail 報名：bo-ya@canceraway.org.tw
- (三)欲參加培訓課程之學員，因名額有限，報名時請同時繳交報名表及保證金 500 元，本會將依完成報名優先順序，以書面傳真或 E-mail 通知開課相關事宜，保證金於課程完成後退還，郵政劃撥帳號為：1909-6916 戶名：「財團法人台灣癌症基金會」。
- (四)本研習課程提供公務員終身學習時數認證 2 小時。
- (五)聯絡方式：(02) 8787-9907 分機 222、210，洽黃小姐、孫小姐
- (六)報名時間：即日起至 106 年 7 月 14 日(五)止，限額 20 名，額滿為止。



106 年度「蔬果健康校園巡迴講師教案研習工作坊」

說故事高手-北區場報名表

編號：_____ (報名者請勿填寫，由主辦單位填寫)

姓 名			性 別	
身分證字號			出生年月日	
職 稱			聯絡電話	(行動) (H)
電子信箱				
學校名稱			學校聯絡電話・傳真	(O) (F)
學校地址	請填寫郵遞區號 _____			
保證金 500 元/人 (完成課程後退還)	☐ 郵政劃撥 戶名：財團法人台灣癌症基金會 帳號：19096916 劃撥時請註明：教案研習工作坊保證金 ☐ 信用卡傳真刷卡 信用卡： ☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB ☐ 聯合信用卡 發卡銀行： _____ 信用卡號： _____ - _____ - _____ - _____ 有效期限： _____ 月 _____ 年 金額： _____ 持卡人簽名： _____ 【須與信用卡簽名相同】			
是否進行過蔬果健康校園巡迴講座？ ☐ 是 ☐ 否 蔬果健康校園巡迴講座可以支援縣市？ _____				
註 1: 台灣癌症基金會保護您的個人隱私，在未經您本人的同意下，不會將資料提供給第三人、或移作其他目的使用。 註 2: 欲參加培訓課程之學員，因名額有限，請先繳交報名表及保證金 500 元/人，本會將依完成報名優先順序，以書面傳真或 E-mail 通知開課相關事宜。於課前 3 天尚未收到通知請來電洽詢。				

報名截止日期：即日起至 106 年 7 月 14 日 (五) 止

傳真報名：(02) 8787-9222；e-mail 報名：bo-ya@canceraway.org.tw

查詢電話：財團法人台灣癌症基金會 (02) 8787-9907 分機 222、210 黃小姐、孫小姐