



「補助原住民族長者裝置假牙審核系統維 運及功能優化」勞務採購案

系統教育訓練計畫書

文件編號： GV25001-TRP-001

版 次： V1.0

國際厚生數位科技股份有限公司謹製
中華民國 114 年 09 月 01 日

文件制/修訂履歷

版次	發行日期	制/修訂說明	修訂單位
1.0	114/09/01	初版發行	國際厚生

目錄

壹、概述	1
一、文件目的.....	1
二、訓練目標.....	1
貳、實施作業說明	2
一、教育訓練流程.....	2
二、實施作業項目.....	3
參、教材準備與訓練方式	3
一、線上報名方式.....	3
二、電子數位教材下載.....	3
三、遠距視訊訓練方式說明.....	3
肆、教育訓練場次與課程規劃	4
一、教育訓練時間.....	4
二、教育訓練課程規劃.....	4
三、滿意度調查.....	5
伍、教育訓練成果報告書	5
陸、附件	6
一、報名表.....	6
二、滿意度問卷.....	7



壹、概述

一、文件目的

本文件目的為規劃本專案之教育訓練課程及執行作業。

本專案規劃舉辦 1 場教育訓練，以使用者系統操作教育訓練課程為主。教育訓練採「遠距視訊」教學方式授課，透過系統講解及實機展示方式，輔導使用者進行系統之上線使用操作，並提供教育訓練教材，讓學員下載，以利瞭解本計畫內容及進行網路學習，加深學員印象以提昇訓練效率。

二、訓練目標

本教育訓練課程之目標為訓練學員瞭解「補助原住民族長者裝置假牙審核系統」之系統功能與操作方式，使系統發揮整體效益。

透過本訓練，協助學員透過本系統達到以下效益：

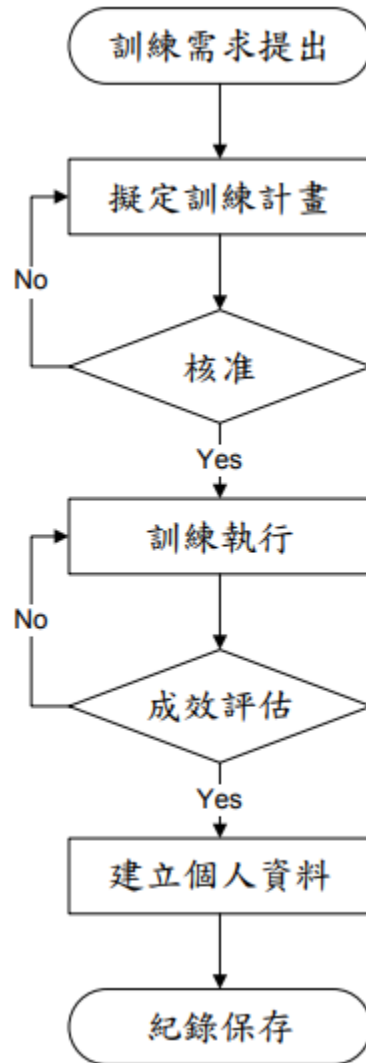
使參與本專案之直轄市及縣（市）政府、牙科醫院診所、地方牙醫師公會及原民會，皆能透過此系統進行友善與有效率之申辦作業，以確實掌握案件進度外，並使原民會瞭解及掌握整體原住民族長者缺牙態樣、年齡及區域分布或補助額度等數據。



貳、實施作業說明

為完善教育訓練課程，以促進教育訓練之成效。

一、教育訓練流程



圖：教育訓練流程圖



二、實施作業項目

舉辦教育訓練課程之各項實施作業項目如下說明：

<p>訓練前</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 本公司擬定教育訓練計畫與製作〈教育訓練講義〉。 ■ 貴會核准通過教育訓練計畫與〈教育訓練講義〉。 ■ 本公司安排課程場地。 ■ 貴會通報各縣市使用者出席課程。 ■ 本公司掛載〈教育訓練講義〉電子檔於本系統。 ■ 本公司安排視訊會議使用連線作業。 ■ 本公司建置線上〈報名表〉(參附件一)。 ■ 本公司建置線上〈滿意度問卷〉(參附件二)。 ■ 參加人員填寫線上〈報名表〉。 ■ 本公司統計學員訓練方式人數、通知學員視訊會議連線方式。
<p>訓練執行</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 本公司執行教育訓練作業。 ■ 學員填寫線上〈滿意度問卷〉。
<p>訓練後</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 本公司透過線上〈滿意度問卷〉彙整系統回饋意見。 ■ 本公司彙整訓練過程紀錄及滿意度調查，於期末成果報告一併提交。

參、教材準備與訓練方式

一、線上報名方式

採用 Google 表單功能，製作線上〈報名表〉，請有意參加教育訓練課程之人員，填寫報名表，以利蒐集參加人員之資料與統計課程人數。

線上〈報名表〉內容請參閱〈附件一、報名表〉。

二、電子數位教材下載

本系統將提供〈教育訓練講義〉電子檔，讓學員於課程前下載，便利各學員瞭解本計畫內容及進行網路學習。

三、遠距視訊訓練方式說明

教育訓練採「遠距視訊」教學之方式授課，透過系統講解及實機展示方式，輔導使用者進行系統之上線使用操作，促進學員熟悉本系統，提昇訓練效率。



肆、教育訓練場次與課程規劃

一、教育訓練時間

本專案規劃舉辦 1 場次教育訓練，預計辦理時間為 114 年 12 月 9 日下午 14:00~17:00，參與者身分為縣市政府承辦人、地方牙醫師公會會務人員/牙醫師、牙科醫院診所牙醫師。

二、教育訓練課程規劃

#	項目	時間	執行內容
1	報到	上課前 20 分鐘	開放參加學員上線&簽到
2	上課	3 小時	<ul style="list-style-type: none">■ 本計畫說明■ 系統環境介紹■ 系統架構說明■ 系統作業流程說明■ 系統功能說明■ 建議與討論



三、滿意度調查

執行完教育訓練課程，請學員於課程後填寫。滿意度調查方式，將採用 Google 表單功能，製作線上〈滿意度調查表〉，收集相關調查結果，並彙整至教育訓練成果報告。

伍、教育訓練成果報告書

本教育訓練課程完成後，將併入期末成果報告書，說明訓練過程紀錄及滿意度調查。



陸、附件

一、報名表

<https://reurl.cc/2lMxoX>



以下欄位皆為必填，加註「*」符號。

原住民族委員會 「補助原住民族長者裝置假牙審核系統」 系統操作教育訓練課程 報名表	
請於 114 年 12 月 5 日 18:00 前完成報名。	
訓練方式*	視訊會議上課(會再通知連線方式)
訓練時間*	114 年 12 月 9 日下午 14:00~17:00
姓名*	
性別*	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
身分*	<input type="checkbox"/> 牙科醫院診所牙醫師 <input type="checkbox"/> 直轄市及縣(市)政府承辦人員 <input type="checkbox"/> 地方牙醫師公會會務工作人員 <input type="checkbox"/> 地方牙醫師公會牙醫師
單位名稱*	
職稱*	
聯絡電話*	(說明文字) 例：市內電話(08)9326141#888 或手機號碼 0975611980
Email*	



二、滿意度問卷

<https://reurl.cc/AbnEOd>



原住民族委員會 「補助原住民族長者裝置假牙審核系統」教育訓練課程 滿意度調查				
課程日期				
一、講師授課整體表現	非常好	很好	好	普通
1.對本課程所具備的專業學識				
2.課程內容表達能力				
3.授課方法				
4.問題的解答				
二、自我評量	非常好	很好	好	普通
1.完全了解課程的主題				
2.完全學會操作課程使用的軟體				



3.完全能夠應用在公務所需				
三、對課程或本系統之建議				