

中華民國大腸直腸外科醫學會

機械手臂輔助微創手術 達文西 認證課程 (要件四) 報名資訊

- ▲時間及名額：2023 年 11 月 18 日 (週六) 上午 9-12，實體：台北 30 名。
12 月 02 日 (週六) 上午 9-12，實體：台北 30 名。
12 月 02 日 (週六) 上午 9-12，視訊：台中 20 名，高雄 15 名。
- ▲地點：台北，台北市信義區松仁路 100 號 38 樓 (直覺台北辦公室)
台中，台中市西屯區市政路 402 號 23F-5 (12/2 視訊場地)
高雄，高雄市左營區文天路 152 號 1 樓 (12/2 視訊場地)
- ▲報名資格：一、為中華民國大腸直腸外科醫學會之專科醫師資格【要件一】
二、符合本會機械手臂輔助微創手術之醫師認證規範【要件二】與【要件三】
請務必詳讀本學會認證規範，並檢附【要件二】與【要件三】之證明文件。
要件二：1.本學會系統操作訓練課程之收據；
或 2.申請單位訓練證書；或 3.TR100 完訓證書或委託書 (附件二)。
要件三：手術認證列表與手術紀錄掃描檔案，含清楚可辨識之身分識別資訊。
(附件三)

▲報名方式：完全採電子郵件報名。 信件主旨：【達文西~要件四報名+姓名】
訓練課程-報名專用信箱 scrstw.training@gmail.com。

▲報名截止：即日起至 2023 年 10 月 16 日 (週一) 止，或額滿為止。

▲錄取通知：因須審核，統一於 2023 年 11 月 03 日 (週五) 中午 12 點，以 Mail 通知錄取名單。

▲課程內容 (要件四)：

5 分鐘	Opening/學會
20 分鐘	(一) 健保部分給付內容說明
20 分鐘	(二) The update evidence of robotic rectal surgery
40 分鐘	(三) Procedure overview - Step by step
10 分鐘	Break
30 分鐘	(四) How to overcome learning curve
30 分鐘	(五) The complications of robotic rectal surgery
10 分鐘	Closing/學會

▲報名費：新台幣 3,000 元 (含認證費用)，請錄取者於 11 月 10 日 (週五) 前完成匯款，並提供匯款截圖或銀行帳號後五碼，回 E 至訓練課程-報名專用信箱 scrstw.training@gmail.com。

未在指定時間完成匯款者，將開放候補報名者繳費&上課。

合作金庫 石牌分行 銀行代號：006

戶名：中華民國大腸直腸外科醫學會 帳號：1427717004369

▲備註：恕不接受現場報名。

主辦單位：中華民國大腸直腸外科醫學會

聯絡人：陳怡靜 0981-656500 (請多加利用 9:00-12:00)

中華民國大腸直腸外科醫學會

機械手臂輔助微創手術 達文西 認證課程 (要件四) 代理查詢授權書

代理查詢是否參加 TR100 之 委託授權書

本人(中文)_____ (英文) _____，因報名中華民國大腸直腸外科醫學會舉辦之認證課程所需，特委託 中華民國大腸直腸外科醫學會 代為辦理並授權代理本人查詢前已參加 TR100 認證訓練課程之相關事宜。

以此為憑

授權人：

身分證統一編號：

簽署日期：

授權人親筆簽名

附件四，可用電腦輸入輸入完畢後，列印出來簽名，並掃描成 JPG 或 PDF 格式；

回 E 至訓練課程-報名專用信箱 scrstw.training@gmail.com。 檔案 E 出前，請詳細檢查

中華民國大腸直腸外科醫學會

機械手臂輔助微創手術 達文西 認證課程 (要件四) **手術認證列表**

(請提供個案手術紀錄)

個案編號：001

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：002

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：003

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：004

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：005

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

中華民國大腸直腸外科醫學會

機械手臂輔助微創手術 達文西 認證課程 (要件四) **手術認證列表**

(請提供個案手術紀錄)

個案編號：006

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：007

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：008

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：009

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：010

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時 <input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

中華民國大腸直腸外科醫學會

機械手臂輔助微創手術 達文西 認證課程 (要件四) **手術認證列表**

(請提供個案手術紀錄)

個案編號：

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時	
	<input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時	
	<input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時	
	<input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時	
	<input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	

個案編號：

提報操作練習 與 認證積分	<input type="checkbox"/> 主刀醫師，證認 3 小時	
	<input type="checkbox"/> 第一助手醫師，認證 1.5 小時	
個案資料	手術日期：	病歷號碼：
	手術術式：	