



長榮大學

Chang Jung Christian University

推廣教育中心



南台灣最好的私立大學

醫藥行銷師班第一期 招生簡章

投資自己
生涯充實

一、主旨

本課程由本校專業師資群規劃並親自教授五大課程培訓非醫藥科系畢業者，讓學員在短期內學習到醫藥基礎教育，並取得中華民國藥品行銷暨管理協會-醫藥行銷師(Medical Representative)認證考試資格，通過認證，不僅提升藥品行銷人員素質及整體醫療品質，更是醫藥行銷從業人員進修及能力加值的最佳認證課程。

二、招生對象：大專以上畢業，非藥學背景者，目前從事藥物(藥品及醫療器材)銷售人員、西藥及醫療器材廠商業務相關人員，或有志從事藥業行銷工作人員。名額30人。

三、課程相關

1. 報名日期：即日起至額滿為止

2. 上課期間：**105年6月25日至10月29日** 每周六 09:30-12:00、13:00-16:30 共108小時
9/17 暫停乙次

3. 上課教室：長榮大學(臺南市歸仁區長大路1號)，上課教室另行通知。

四、課程內容師資介紹：(請假時數不可超過總課程三分之一(36小時)，否則將無法取得結業證書。)

| 課程名稱 | 上課日期 | 課程內容 | 授課老師 |
|------|-------------------------------|----------------|-----------------------------------|
| 生理學 | 105/6/25 7/02 7/09 7/16 | 細胞、神經、心血管等生理系統 | 柯順耀老師(醫學研究所所長)、紀宗呈老師(醫學研究所專任助理教授) |
| 行銷學 | 105/7/23 7/30 | 行銷理論 | 中華民國藥品行銷暨管理協會特聘師資 |
| 藥理學 | 105/8/6 8/13 8/20 8/27 | 中樞神經、心血管等藥理學 | 柯順耀老師(醫學研究所所長)、紀宗呈老師(醫學研究所專任助理教授) |
| 藥事法規 | 105/09/3 9/10 9/24 10/1 | 藥師法、藥事法 | 柯順耀老師(醫學研究所所長)、紀宗呈老師(醫學研究所專任助理教授) |
| 配伍禁忌 | 105/10/8 10/15 10/22 10/29 | 藥物配伍禁忌、藥物不良反應 | 紀宗呈老師(醫學研究所專任助理教授) |

五、報名方式

掃描報名↓



1. 網路報名：<http://goo.gl/ce2YO7>

2. 臨櫃報名：攜帶報名表至本校推廣教育中心(行政大樓1樓)報名

※資料繳交：填妥報名表、學生證影本或證明文件影本(正反面)。

3. 報名費：每名**15,000元**，團報3人以上可享九折優惠。在職人士憑證享9折優惠

在校教師、學生，推廣教育舊生、本校校友優惠價**每名1,300元**。確認開課時專函通知繳費。

4. 聯絡人：長榮大學推廣教育中心 陳先生 聯絡電話：(06)2785123 轉 8886

E-MAIL：cjcuepc8886@gmail.com

傳 真：(06)2785163

六、辦理單位：

長榮大學推廣教育中心、長榮大學醫學研究所、醫藥科學產業學士學位學程 聯合主辦

中華民國藥品行銷暨管理協會 協辦



長榮大學推廣教育報名表

報名班別：醫藥行銷師班

請以正楷填寫,謝謝!

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--|------|--|--|--|---|--|---|--|---|--|-------------|
| 姓名 | 出生日期 | | 民國 | | | | 年 | | 月 | | 日 | | 相片欄 (免附) |
| | 身分證 字號 | | | | | | | | | | | | |
| 連絡電話 | (0)() 分機 | | 行動電話 | | | | | | | | | | |
| 就讀系所 (附學生證影本) | _____學校_____科系(所) _____班級 | | | | | | | | | | | | |
| 服務單位 (附資料影本) | | | | | | | | | | | | | |
| 通訊地址 | □□□-□□ | | | | | | | | | | | | |
| E-mail | | | | | | | | | | | | | |
| 收據開立資料(若開立個人收據免填寫) | | | | | | | | | | | | | |
| 公司抬頭: _____ | | | | | | | | | | | | | |
| 從何種管道得知報名訊息 | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 1.報紙 <input type="checkbox"/> 2.廣播 <input type="checkbox"/> 3.親友 <input type="checkbox"/> 4.網路 <input type="checkbox"/> 5.DM <input type="checkbox"/> 6.本中心學員 <input type="checkbox"/> 7.其他_____ | | | | | | | | | | | | | |

緊急聯絡人資料

| | | |
|----|--------|-------|
| 姓名 | 緊急聯絡電話 | 與本人關係 |
|----|--------|-------|

學生證影本或證明文件影本

| | |
|-------|-------|
| 請浮貼正面 | 請浮貼背面 |
| | |

*本人同意個人相關資料供長榮大學於合法範圍內使用。

我已詳細閱讀並了解以上相關規定簽名: _____

註冊資料(由本中心填寫)

| | | |
|------|-----|----|
| 註冊日期 | / / | 備註 |
| 繳費金額 | | |

連絡電話 06-2785162

傳真電話 06-2785163