**醫藥行銷師節(MR Day)**

活動目的：推廣醫藥行銷師(MR)制度，提升醫藥行銷人員素質，以維護整體醫療品質

日　　期：2024年10月25日週五

地　　點：台大校友會館四樓大會議室（台北市中正區濟南路1段2-1號）暨線上會議

主　　題：醫藥行銷師(MR)未來的發展與定位

司　　儀：陳怡君Iren Chen溝通經理（裕利股份有限公司）

醫藥行銷師（MR）學分 3.5

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **時間** | **主題** | **講者** | **主持人** |
| 13:00-13:30 | 報到 |
| 13:30-13:35 | 開幕致詞 | 張博勝　理事長台灣藥品行銷暨管理協會 |
| 13:35-13:40 | 大合照 |
| 13:40-14:10 | 新藥研發聚焦領域，看全球 競爭模式 | 吳力人　名譽理事長台灣藥品行銷暨管理協會 | 張博勝　理事長台灣藥品行銷暨管理協會 |
| 14:10-14:40 | 醫藥行銷師緣起 | 高孟熙　名譽理事長台灣藥品行銷暨管理協會 |
| 14:40-15:30 | 醫藥行銷師訓練經驗與展望 （各15分鐘） | 洪乙文　專案主任臺北醫學大學進修推廣處楊鎮維　教授輔英科技大學林翠品　教授兼系主任嘉南藥理大學 | 賴宗成　名譽理事長台灣藥品行銷暨管理協會 |
| 15:30-15:50 | 休息（茶點） |
| 15:50-16:05 | 醫藥行銷師應具備之能力：職能基準調查結果分享 | 蔡懿玲 主任委員台灣藥品行銷暨管理協會 | 李勝文　顧問台灣藥品行銷暨管理協會 |
| 16:05-16:35 | 醫藥行銷策略技巧與職涯分享（各15分鐘） | 周瑋毅　北區業務總監暉致醫藥股份有限公司陳誼芬　副總經理中化裕民健康事業股份有限公司 | 朱茂男 首席名譽理事長台灣藥品行銷暨管理協會 |
| 16:35-16:55 | 綜合討論 | 張博勝　理事長台灣藥品行銷暨管理協會 |
| 16:55-17:00 | 閉幕致詞 | 張博勝　理事長台灣藥品行銷暨管理協會 |

※主辦單位保有修改、變更暫停本活動之權利，必要時將視情況進行調整※

**報名流程：**

一、[TPMMA網站](http://www.tpmma.org.tw/)→[最新活動訊息](http://www.tpmma.org.tw/study/stu_info.asp?/879.html)

二、名額有限請儘早報名，恕無現場報名，感謝您的配合。

三、報名截止日：**2024年10月17日（名額有限，額滿提前截止)**。

四、聯絡人：許小姐，電話：(02)2732-5328，E-mail：fiona.hsu@tpmma.org.tw。

**五、請於備註欄註明要參加「實體」及「線上」**。

※實體參與MR day活動的MR，當日有實體簽到及簽退並填寫會議滿意度問卷，可免費更新MR證明。

※線上參與MR day活動的MR，當日有線上簽到及簽退並填寫線上會議滿意度問卷，可支付600元工本費（含郵資）即可通訊更新MR證明。

**交通地圖：**

臺大校友會館（台北市中正區濟南路1段2之1號）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 鄰近立法院、教育部、中央聯合辦公大樓；交通便捷距臺北車站約5分鐘車程，距大眾捷運（藍線－善導寺站、紅線－臺大醫院站）步行約10分鐘。 |

**MR證明換證流程：**

**一、實體參與MR day活動的MR：**

1. 報名後若確認要換證，請先填寫第3頁的「MR學員通訊資料變更表」, 填寫之後請將**「MR學員通訊資料變更表」**及**「兩吋半身照片電子檔」**E-mail至fiona.hsu@tpmma.org.tw 信箱，信件主旨請寫：10/25將實體參與MR day，申請更換MR證明。
2. 活動當日需確實簽到及簽退。
3. 活動會後需填寫繳交會議滿意度問卷。
4. 更新之MR證明會於活動後郵寄。

**二、線上參與MR day活動的MR：**

1. 報名後若確認要換證，請先填寫第3頁的「MR學員通訊資料變更表」, 並繳交換證費用，填寫之後請將**「MR學員通訊資料變更表」**、**「兩吋半身照片電子檔」**及**「新台幣600元費用繳費證明」**E-mail至fiona.hsu@tpmma.org.tw 信箱，信件主旨請寫：10/25將線上參與MR day，申請更換MR證明。
2. 繳費方式（臨櫃匯款或轉帳方式皆可）：

台北富邦銀行／世貿分行

戶名：台灣藥品行銷暨管理協會張博勝／帳號：82120000178428

1. 活動當日需確實簽到及簽退。
2. 活動會後需填寫繳交會議滿意度問卷。
3. 更新之MR證明會於活動後郵寄。

【**MR通訊資料變更表】**

**（※必填）證照印製資料及MR訊息通訊。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **學員編號(※)** | **中文姓名(※)** | **英文姓名(※)** |
|  |  |  |
| **身分證字號(※)** | **手機(※)** | **生日(※)** |
|  |  | **西元**年　　月　　日 |
| **學歷(※)** |
|  |
| **服務單位(※)** | **職稱(※)** |
|  |  |
| **公司電話(※)** | **公司傳真** |
|  |  |
| **E-mail (※) 公司** |
|  |
| **公司地址（6碼郵遞區號+地址）(※)** |
|  |
| **住家電話(※)** | **住家傳真** |
|  |  |
| **E-mail (※) 個人** |
|  |
| **住家地址（6碼郵遞區號+地址）(※)** |
|  |
| **MR證照寄送地址(郵遞區號+地址) (※)** |
|  |
| **換證收據抬頭(※)** |  |