



新北市病媒防治商業同業公會

會址：新北市新莊區五工一路 97 巷 8 號 1 樓 公會手機：0908-668-712 電話：02-8990-4223 傳真：02-8990-4229

病媒防治業施藥人員訓練班預定課表

一、114-01 期：民國 114 年 2 月 22 日(六)~114 年 2 月 23 日(日)

| | 時間 / 日期 | 2 月 22 日星期六 | 時間 / 日期 | 2 月 23 日星期日 |
|---|---------------|-------------|---------------|-------------|
| 上 | 08:45 - 08:55 | 報到簽名、領教材 | 08:45 - 08:55 | 報到簽名 |
| | 09:00 - 10:00 | 環境用藥相關法規 | 09:00 - 10:20 | 施藥器材操作及維護-2 |
| 午 | 10:05 - 11:05 | 環境用藥相關法規 | 10:25 - 11:25 | 施藥器材操作及維護-3 |
| | 11:10 - 12:10 | 環境用藥概論 | 11:30 - 12:30 | 施藥器材操作及維護-4 |
| | 12:15 - 13:00 | 中午用餐(自理或代訂) | 12:35 - 13:15 | 中午用餐(自理或代訂) |
| 下 | 13:05 - 14:05 | 環境用藥概論 | 13:20 - 14:20 | 學科測驗 |
| | 14:10 - 15:10 | 安全使用及防護 | 14:30 - 17:00 | 施藥器材操作術科測驗 |
| 午 | 15:15 - 16:15 | 安全使用及防護 | | 學科補考/術科補考 |
| | 16:20 - 17:00 | 施藥器材操作及維護-1 | | |

二、上課地點：新北市勞工活動中心(新北市五股區五工六路 9 號 4 樓 401 教室)

三、報名方式：請先把報名表填好，傳真 02-8990-4229 給公會，以利保留名額，報名表正本連同須繳交資料（見報名表備註欄）再以掛號寄至本公會於 114/2/10 前完成報名手續及繳費。

四、本公會舉辦的所有課程：上課時間表、報名表，均可至本會官網 www.ntpc.org.tw（或搜尋新北市病媒防治公會）下載。

五、報名及匯款截止日：114/2/10(15 人以上開班、40 人名額滿提前截止)

六、報名費用及繳費方法：詳情見報名表。（報名費繳交後恕不退費）

七、合格證書及受訓識別證有效期為三年，若要補發 須另付工本費 500 元

八、通過測驗者由訓練單位發給證明，本證僅能由合格證照之病媒防治專技人員帶領指導下作業，不得私自單獨在外從事本工作。

九、因應環境部規定，實作訓練時，器材操作之學員應著安全防護設備，請學員必須自備個人安全防護設備(帽子、防毒口罩)，水杯(勞工活動中心備有飲水機) 謝謝配合!



新北市病媒防治商業同業公會

會址：新北市新莊區五工一路 97 巷 8 號 1 樓 公會手機：0908-668-712 電話：02-8990-4223 傳真：02-8990-4229

病媒防治業施藥人員訓練班報名表

學員資料：下列各欄務請正確填寫以利呈報環保局

第 期

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|--|-----------|-----|--|--|--|----|-------------------------------------------------------|--------------------------|
| 姓名 | | | | | | | | | | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 共三張照片，第一張貼報名表，第二張及第三張請浮貼 |
| 身分證號碼 | | | | | | | | | | | 生日 | 年 月 日 | |
| 公司情況 | 名稱 | | | | | | | | | | | 1 吋半身照片 背面書寫姓名 | |
| | 地址 | | | | | | | | | | | | |
| | 電話： | | | | | | 傳真： | | | | | | |
| | 到職日期： | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | | |
| 證書寄送住址： | | | | | | | | | | | | | |
| 手機號碼： | | | | | | e-mail： | | | | | | | |
| 身分證影本正面浮貼 | | | | | | 身分證影本背面浮貼 | | | | | | | |
| 備註欄 | (一) 繳交資料： 1. 報名表 2. 在職證明 3. 1吋半身照片三張 | | | | | | | | | | | | |
| | (二) 上課費用：(必須勾選) ○本會會員每位2,500元 ○病媒友會會員每位2,900元 ○清潔公會會員每位3,000元 ○以上皆非每位4,000元 所屬公會名稱：(必須填寫) _____ | | | | | | | | | | | | |
| | (三) 支付方式：(必須勾選) (匯款後傳真或E-mail繳費匯款單) ○現場支付現金(限本會會員) ○電匯 ○ATM轉帳 ○支票付款 | | | | | | | | | | | | |
| | (四) 匯款戶名：新北市病媒防治商業同業公會 華南商業銀行(總行代號008) 雙和分行 No.172-10-002367-5 | | | | | | | | | | | | |
| | (五) 需開收據抬頭： _____ | | | | | | | | | | | | |
| | 注意事項：(請學員必須自備口罩，全程戴口罩上課！) | | | | | | | | | | | | |
| | 1. 名額40人，額滿截止，未滿15人，恕不開課。 | | | | | | | | | | | | |
| | 2. 請把『繳交資料』正本，以掛號寄至本公會，以免遺失。 | | | | | | | | | | | | |
| | 3. 上課地點：新北市勞工活動中心(新北市五股區五工六路9號4樓-401教室)。 | | | | | | | | | | | | |

若數量不足，請自行影印