

神經放射線醫學會

第七屆測驗式神經放射線複習課程(2023)

目的：神經放射線學密集複習課程(含診斷與介入治療)

對象：放射線及神經系醫療人員

時間：2023 年 7 月 16 日(星期日 9:00~17:00)

地點：振興醫院國際會議中心(第二醫療大樓五樓)

講師：各醫院

時間	題目	演講者	座長
09:00-09:30	Registration / Opening	羅兆寶理事長	
09:30-10:30	筆試難題精選	林德銘醫師 (北榮)	鄧木火教授 (振興)
10:30-11:30	Selected Neuroradiological signs	吳嘉紘醫師 (北榮)	
11:30-12:30	Lunch		
12:30-13:30	Degenerative, toxic, inflammation, infection, white matter	楊宗翰醫師 (北榮)	張豐基主任 (北榮)
13:30-14:30	Brain and orbital tumors	李柏青醫師 (台大)	
14:30-14:50	Break		
14:50-15:50	Pediatric	陳虹潔醫師 (中榮)	賴彥君主任 (亞東)
15:50-16:50	Head & Neck & Temporal bone	王郁棻醫師 (台大)	
16:50-17:00	Closing	羅兆寶理事長	

收費：如下

請勾選下面項目：

1. ☐ 住院醫師/其他醫療人員(不限學會)：\$3000
2. ☐ 專科(其他專科)/主治醫師：\$3500
3. ☐ 第 1-6 屆上課隨身碟 (每屆): \$1500, **請註明第幾屆：_____

◇ 此屆(第 7 屆)無上課隨身碟

4. 中午餐食 (請擇一): ☐ 一般 ☐ 素食

5. 報名費用合計：_____ + _____ + _____ = \$
元(請匯款完成報名，務必要填寫下表)

報名：即日起至 6 月 30 日止，座位約 150 人，額滿為止。

** 請填寫下表 mail 至學會 康小姐 nrst@ms2.hinet.net 電話: 02-2875-7357

姓名	
服務院所科別	
會號:(非神放會員無須填寫)	
行動電話	
E-mail	
地址(現場出席者無須填寫)	
匯款金額及帳號後五碼	

- (1) 銀行匯款：「合作金庫商業銀行」帳號：「1427-765-446-683」

(金融機構代號：006；跨行匯款代號及名稱：1427 石牌分行)

戶名：「中華民國神經放射線醫學會」

- (2) 現金繳交至學會辦公室。