神經放射線醫學會

第八屆測驗式神經放射線複習課程(2024)

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：2024 年 8 月 25 日(星期日 8:30~17:00)

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

收費:如下

時間	題目	演講者	座長
08:30-08:50	**Registration / Opening**	**羅兆寶理事長**	
08:50-10:00	**Degeneration,Toxic , metabolic, and infection disorder**	**楊宗翰醫師 (北榮)**	**鄧木火教授 (振興)**
10:00-11:00	**Cerebral and orbital neoplasms**	**李柏青醫師 (台大)**	
11:00-12:00	**Pediatric**	**陳虹潔醫師 (中榮)**	
12:00-12:50	*Lunch*		
12:50-13:50	**Vascular diseases, Trauma**	**林德銘醫師 (北榮)**	**羅兆寶主任 (北榮)**
13:50-14:40	**Neurointervention**	**呂岳勳醫師 (雙和)**	
14:40-15:00	*Break*		
15:00-16:00	**Head and Neck, Temporal bone**	**薛富聲醫師 (北榮)**	**呂岳勳主任 (雙和)**
16:00-17:00	**Spine**	**黃裕城醫師 (台大)**	
17:00-17:05	*Closing*	**羅兆寶理事長**	

請勾選下面項目:

1. ☐ 住院醫師/其他醫療人員(不限學會)：$3000

2. ☐ 主治醫師(含其他專科)：$3500

3. ☐ 第 1-6 屆(無第七屆)上課隨身碟 (每屆): $1500,

   **請註明第幾屆: _____

   ✧ 此屆(第 8 屆)無上課隨身碟

4. 午餐 (請擇一): ☐ 葷食 ☐ 素食(請務必要勾選，否則一律葷食)

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 7 月 31 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	
服務醫院/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。