



附

件

## 2026 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽活動辦法

- 一、指導單位：教育部國民及學前教育署、衛生福利部
- 二、主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
- 三、活動目的：促進高級中等以下學校學生對口腔健康的重視，及提升定期到牙醫院所保健的習慣。

### 四、活動對象：

- 1.國民小學組：全國國小五、六年級學生(含應屆畢業生)
- 2.國民中學組：全國國中學生(含應屆畢業生)
- 3.高級中等學校組：全國高中職學生(含應屆畢業生)

### 五、活動時程：

- 1.收件截止日：即日起至 115年(下同)6月30日(二)止，郵寄或親送至本會(104臺北市中山區復興北路420號10樓—2026顧牙四格漫畫徵件小組收)，郵寄者以郵戳(6/30)為憑，親送者請於 6月30日下午五點前送達本會，逾期不受理。
- 2.入圍得獎名單公布日期：8月18日(二)，請於社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會網站[www.cda.org.tw](http://www.cda.org.tw)[新聞資訊→最新消息]查詢。
- 3.頒獎日期：10月15日(四)。
- 4.頒獎地點：基隆市文化中心演藝廳(基隆市中正區信一路181號)。
- 5.入圍得獎名單及頒獎地點、時間若有異動，請洽社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會網站[www.cda.org.tw](http://www.cda.org.tw)[新聞資訊→最新消息]。

### 六、活動辦法：

#### (一)題目：

- 1.潔牙 221：每天至少潔牙2次、每次刷牙至少2分鐘、使用含氟1000ppm以上牙膏。
- 2.拒菸拒檳(與口腔相關)。
- 3.牙齒保健或就診經驗(包括使用減糖、食鹽加氟、塗氟、窩溝封填、含氟漱口水、使用含氟1000ppm以上牙膏、刷牙、牙線等)。



正確口腔保健專業知識建議參考本會出版之【口腔健康新紀元】。

(二)作品規格：手繪作品以 **A4 尺寸** 紙張橫向十字均分，由左至右、由上至下，呈現四格漫畫格式(如下圖例所示，請勿抄襲)。



1.手繪圖投稿者：原始手繪圖稿作品以 **A4** 大小畫紙繪製(紙張材質不限)，以四格漫畫格式呈現。請自行確認原始手稿圖之清晰，以免影響評選結果。

\*作品正本以原稿繳交，不可用原稿複印後繳交。

2.其他：

- (1)不接受電腦繪圖投稿。
- (2)不可圖畫次分割。
- (3)不套用卡通人物(避免著作權爭議)。
- (4)不得涉及暴力、色情或違反法令及善良風俗之內容。
- (5)不可浮貼、不須裱貼、不襯底。
- (6)圖中旁白文字必須使用手寫，不能以列印方式呈現。
- (7)注意內容文字正確性及錯別字。

(三)評選標準：

- 1.創意理念 5%(作品名稱及說明)
- 2.內容切合度 35%。
- 3.創意度 30%(不宜模仿他人或他國之手法)。
- 4.整體技術(繪圖技術) 30%。
- 5.額外加分：(a)參與本會 2026 口腔健康打卡保衛戰

請於社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會網站

[www.cda.org.tw](http://www.cda.org.tw)[口腔衛生→口腔衛生活動]查詢，

活動期間：115 年 5 月 4 日至 6 月 3 日





(b)定期口腔檢查

請於報名表文件證明區欄位附相關定期口腔檢查證明文件，以下擇一提供即可(有效期間 114 年 9 月 3 日~115 年 6 月 30 日)。

- (1)牙醫院所蓋章 (2)與牙科相關醫護人員合影之照片  
(3)坐於診療椅上之照片 (4)掛號收據副本等證明

(四)比賽應繳資料(請依序擺放並使用迴紋針收納)：

1.線上及紙本報名表

\*請務必填寫線上報名<https://forms.gle/oAfT42zXxQVoCUKg8>並繳交紙本報名表。

\*團體線上報名表單電子檔請詳[www.cda.org.tw](http://www.cda.org.tw) [新聞資訊→最新消息→2026 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽活動辦法]，填寫並電郵至[fly110396@cda.org.tw](mailto:fly110396@cda.org.tw)。

2.學歷證明等文件

3.著作權歸屬同意書\_參賽同意書暨著作權聲明切結書乙式兩份

\*請簽印乙式兩份繳交，如使用圖畫本會將用印後寄回乙份，未使用者不予檢還。

4.個人資料蒐集、處理及利用同意書

5.手稿作品

\*請於作品背後填寫學校、姓名、身分證字號。

\*切勿黏貼文件於作品背面。

(五)取消得獎資格：

1.未填寫及未繳交線上及紙本報名表、學歷證明、著作權歸屬同意書\_參賽同意書暨著作權聲明切結書、個人資料蒐集、處理及利用同意書及手稿作品。

2.侵害第三人著作權利(如抄襲、重製、侵權、毀謗等)。

3.涉及暴力、色情或違反法令及善良風俗之內容。

4.經舉發有不實情事者。

5.已發表過者。

6.作品不符合四格漫畫格式。

7.同組 114 年度前三名者，不得參與 115 年度同組之比賽。

(六)每一名參加者以報名乙件作品為限，請勿多名參加者共同創作。

(七)收件辦法：請至活動網站<http://www.cda.org.tw>，[新聞資訊→最新消息

→2026 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽活動辦法]



1.個人報名：

請填寫線上報名表單<https://forms.gle/oAtT42zXxQVoCUKg8>

(填寫完成後，報名表 PDF 檔將寄至您的 Email 信箱)



2.團體報名：

請下載並填寫團體報名表單電子檔，另合併個別列印每位報名者之紙本報名表提供。

以上連同相關證明文件(請注意簽署)及手稿作品郵寄至 104 臺北市中山區復興北路 420 號 10 樓『2026 年顧牙四格漫畫徵件小組收』，即可完成報名。

(八)如欲取回參賽作品，請於 115 年 10 月 19 日至 11 月 20 日期間來電通知，逾時一律不退稿，且不負保管責任。

七、評審作業：由活動單位邀請專家學者共同進行評審工作，若評審委員認為作品未達水準，得決議獎項從缺或調整錄取名額。

八、獎勵辦法：國民小學組、國民中學組、高級中等學校組分別排名

第一名：壹萬元整與教育部國民及學前教育署與衛生福利部獎狀各乙紙。

第二名：捌仟元整與教育部國民及學前教育署與衛生福利部獎狀各乙紙。

第三名：伍仟元整與教育部國民及學前教育署與衛生福利部獎狀各乙紙。

優選十名：貳仟元整與教育部國民及學前教育署與衛生福利部獎狀各乙紙。

佳作十名：壹仟元整與教育部國民及學前教育署與衛生福利部獎狀各乙紙。

以上獲獎者之指導老師證書：教育部國民及學前教育署獎狀乙紙。

口衛推廣獎：伍佰元整與本會獎狀乙紙。

參加獎：本會獎狀電子檔(將寄發至報名表填寫之電子郵件地址，無紙本提供)。

九、頒獎相關事項：

(一)時間：10 月 15 日(四)。

(二)地點：基隆市文化中心演藝廳(基隆市中正區信一路 181 號)。

(三)領獎所須攜帶之文件：

- 1.本會將以公文及電話方式通知得獎者，亦可至本會官網查詢，得獎者請於頒獎當日攜帶身分證並交付身分證正反面影本(依稅法申報得獎者所得之用)，於本會指定現場，待通知領取獎項。





- 2.請攜帶並交付領據及存摺影本，俾利匯款獎金作業。
- 3.領獎者若未滿 18 歲，應檢附戶籍謄本或戶口名簿影本，方可領獎。
- 4.如得獎者頒獎日未能親自領獎，請務必填寫委託書(附件 4)，將委託書、身分證正本及身分證正反面影本交由受委託人，由受委託人攜帶上列文件至本會指定現場，並交付得獎者之身分證正反面影本，受委託人須出示相關證明文件核對，以憑領取獎項。

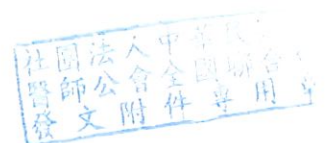
十、注意事項：

- (一)作品須為本人之創作，不得侵害第三人著作權利(如抄襲、重製、侵權、毀謗等)，如有違反法令，除取消得獎資格及追回獎勵外，將由參賽者負相關法律責任，概與活動相關單位無關。
- (二)參賽者需簽署著作權歸屬同意書，詳請參閱「著作權歸屬同意書\_參賽同意書暨著作權聲明切結書」，如辦法附件三。
- (三)參賽者須簽署個人資料蒐集、處理及利用同意書，凡報名參加本比賽，視為同意主辦單位將得獎者之姓名(全名)、作品名稱、學校名稱等，於本會官網、粉絲專頁、新聞媒體發布等之得獎公告中使用，以茲榮譽，詳請參閱「個人資料蒐集、處理及利用同意書」，如辦法附件四。
- (四)獎項需依中華民國稅法規定辦理，獎項金額若超過新台幣\$1,000，獎項所得將列入個人年度綜合所得稅申報，故得獎人需依規定填寫並繳交相關收據，方可領獎；得獎者須依規定交付身分證正反面影本，若無法配合，視為自動棄權，不具領獎資格。領獎者若未滿 18 歲，應檢附戶籍謄本或戶口名簿影本，方可領獎。外籍及大陸人士(當年度居住未達 183 天)，得獎金額超過新台幣 5,000 元，須就得獎所得扣繳 20%稅金。
- (五)得獎者提供之身分證明文件如與報名表登錄資料不符，主辦單位得要求得獎者提出相關證明文件，否則主辦單位得取消其得獎資格。
- (六)賽後相關物品寄送地址一律以報名表之聯絡地址。

十一、活動連絡人：劉小姐 電話：02-2500-0133 分機 254

Email: [fly110396@cda.org.tw](mailto:fly110396@cda.org.tw)

十二、凡參賽者即視同承認本活動各項規定，若有未盡事宜，主辦單位保有最終解釋權與增修權，並保留變更活動辦法之權利。

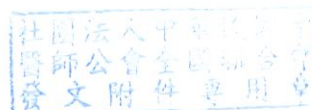


# 2026 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽報名表

(此列由活動單位填寫)

姓名(必填)		身分證字號(必填)	
學校全銜(必填)		指導老師 (無則不填)	
參賽組別 (依繳件時年級勾選， 必填)	<input type="checkbox"/> 國民小學組(      年級) <input type="checkbox"/> 國民小學組(應屆六年級)		
	<input type="checkbox"/> 國民中學組(      年級) <input type="checkbox"/> 國民中學組(應屆三年級)		
	<input type="checkbox"/> 高級中等學校組(      年級)		
	<input type="checkbox"/> 高級中等學校組(應屆三年級)		
聯絡人姓名 (必填)	<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 其他_____	聯絡人電話及 手機(必填)	(      )
通訊地址(必填)	□□□		
電子郵件地址(必填) *參加獎狀僅電子檔提供			
作品名稱(1-10 字) *納入創作理念評分			
作品說明 (0-20 字，請勿超過字數) *納入創作理念評分			
自行檢核 繳交文件 *請依序擺放文件及作品，並以迴紋針收納*	<input type="checkbox"/> 1.線上報名表(必繳) <input type="checkbox"/> 2.紙本報名表(必繳) <input type="checkbox"/> 3.學歷證明影本(必繳) <input type="checkbox"/> 4.著作權歸屬同意書_參賽同意書暨著作權聲明切結書(簽署必繳) <input type="checkbox"/> 5.個人資料蒐集、處理及利用同意書(簽署必繳) <input type="checkbox"/> 6.手稿作品(必繳) <input type="checkbox"/> 7.委託書(非必繳) <input type="checkbox"/> 8.定期口檢證明文件(非必繳) <input type="checkbox"/> 9. 2026 口腔健康打卡保衛戰(活動期間：115 年 5 月 4 日至 6 月 3 日)，其報名 Email：_____ (非必繳)		

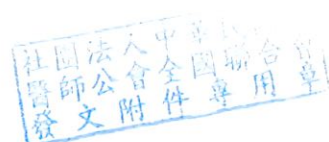
※收件地址：104 臺北市中山區復興北路 420 號 10 樓 2026 年顧牙四格漫畫徵件小組收。



附件 2

2026 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽資料黏貼表

學生證正面影本 、在校證明、成績單 或畢業證書黏貼處 (擇一即可)	學生證影本(正面)、在校證明、成績單或畢業證書黏貼處
學生證反面影本 (無則不必黏貼)	學生證影本反面黏貼處
相關證明文件 (如牙醫院所蓋章、 與牙科相關醫護人 員合影之照片、坐 於診療椅上治療之 照片、掛號收據影 本等證明，擇一即 可)	





**社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會**  
**2026 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽**  
**著作權歸屬同意書\_參賽同意書暨著作權聲明切結書**

立同意書人(即參賽人):\_\_\_\_\_ 參賽作品名稱:\_\_\_\_\_

立同意書人(以下簡稱參賽人)參加社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會(以下簡稱全聯會)所舉辦之 2026 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽(以下簡稱本比賽),茲同意遵守本活動辦法之各項規定,並聲明及同意下列事項:

**一、 參賽擔保與賠償責任**

1. 參賽人保證所提供之參賽作品無侵害他人著作權、商標權、肖像權或其他法律保護之權利。
2. 參賽人保證參賽作品為本人原創,且未曾出版或於其他比賽得獎,亦無抄襲、仿冒之情事。
3. 若參賽作品衍生任何第三人主張權利受侵害之法律糾紛,參賽人應自負一切法律責任,並賠償主辦單位因此所受之損害(包括但不限於訴訟費與律師費)。
4. 若經檢舉並查證有確切侵權或違反上述擔保之情事,主辦單位得逕行取消其參賽與得獎資格,並追回已頒發之獎金、獎品及獎狀。

**二、 著作財產權之歸屬與讓與**

1. **得獎作品:**經評選為得獎作品者(含各名次、優選、佳作及口衛推廣獎等),參賽人同意自公布得獎日起,將該作品之著作財產權全部轉讓予全聯會。同意全聯會將本人之作品無償依其需要,自行或指定其他第三人,予以重製、傳送、公開傳播、出版發行、公開發表或為其他方式之利用等行為,且使用方式、時間、地域及次數均不受限,均不另給報酬。
2. **未得獎作品:**未得獎作品之著作財產權仍歸屬原參賽人所有。

- 三、 宣傳推廣之授權**為辦理本比賽之宣傳、推廣及成果展示,參賽人同意授權主辦單位(含其指定之第三人)於本比賽相關活動期間及後續存續期間內,得將**所有參賽作品**(含得獎與未得獎作品)予以重製、公開展示、公開傳播、公開發表或編印出版,此為非專屬、無償之授權。





- 四、 **著作人格權之行使**主辦單位基於宣傳推廣、版面編排或展覽設計之需要，得對得獎作品進行合理之修改或調整。參賽人同意於前述合理範圍內，不對主辦單位行使著作人格權；惟主辦單位利用參賽作品時，應尊重並適當註明參賽人之姓名（或筆名）。
- 五、 **準據法與管轄法院** 本同意書之解釋與適用，以中華民國法律為準據法。因本同意書或本比賽所生之爭議，雙方同意以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

此致 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

立同意書人(參賽人) 簽名/蓋章：

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

(若參賽人未滿十八歲，須請法定代理人簽名)

法定代理人簽名/蓋章：

與參賽人關係：

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

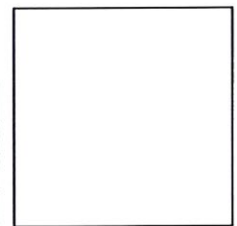
統一編號：04140685

代表人：

地址：104 臺北市中山區復興北路 420 號 10 樓



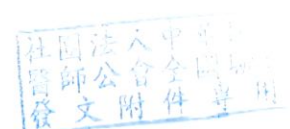
本會負責人印鑑章



本會印鑑章

中 華 民 國      1      1      5      年              月              日

\*請檢附文件簽印乙式兩份；如得獎本會將用印後寄回乙份，未得獎者不予檢還。



## 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 2026年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽 個人資料蒐集、處理及利用同意書

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會（以下簡稱全聯會）為辦理「2026 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽（以下簡稱本比賽）」，依據「個人資料保護法」（以下簡稱個資法）第八條規定，向您告知下列事項。請您詳閱後簽署，以確認您同意全聯會蒐集、處理及利用您的個人資料：

### 一、蒐集之目的

全聯會蒐集您個人資料之目的，係為辦理本比賽之報名作業、身分確認、評審聯繫、賽事公告、獎品/獎金/獎狀等之製作、發放、聯繫等事宜、中華民國稅務申報、滿意度調查及後續相關推廣活動之用。

### 二、蒐集之個人資料類別 全聯會因辦理本比賽所蒐集之個人資料，包含：

1. **識別類**：姓名、身分證統一編號、聯絡電話、電子郵件信箱、戶籍/通訊地址。
2. **特徵類**：年齡、出生年月日、學歷證明。
3. **其他**：法定代理人資訊（若參賽者未成年）、金融機構帳戶資訊（僅限得獎者領取獎金時需另外提供）。

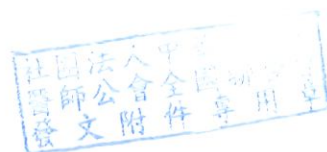
### 三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式

1. **期間**：本比賽活動期間及後續因辦理稅務申報等法定保存期限內（如稅法規定之 7 年保存期），或全聯會因執行業務所必須之保存期間。
2. **地區**：中華民國境內及全聯會業務執行所及之地區。
3. **對象**：教育部國民及學前教育署、衛生福利部及全聯會、本比賽之指導/主辦/承辦/協辦/贊助單位，以及依法有調查權之公務機關（如國稅局）。
4. **方式**：以紙本、電子文件、電腦系統或網際網路等自動化設備或其他非自動化之合理方式蒐集、處理及利用。

### 四、當事人得行使之權利及方式

依據個資法第三條規定，您就全聯會所保有您的個人資料，得聯絡全聯會（聯絡信箱/電話：[fly110396@cda.org.tw](mailto:fly110396@cda.org.tw) /02-25000133#254）行使下列權利：

1. 查詢、請求閱覽或請求製給複製本（全聯會依法得酌收必要成本費用）。





2. 請求補充或更正之。
3. 請求停止蒐集、處理或利用，及請求刪除（惟若為全聯會執行業務所必須，或依法令規定者，本單位得拒絕之）。

#### **五、 不提供個人資料對權益之影響**

您可自由選擇是否提供個人資料，若您拒絕提供、提供不完整或提供不實資料，全聯會將無法進行報名審核、聯繫及發放獎勵等作業，進而將導致您無法參與本比賽或喪失得獎資格，敬請見諒。

---

**【個人資料同意聲明】** 本人已充分了解上述告知事項，並同意全聯會蒐集、處理及利用本人之個人資料，同時亦確認所提供之資料皆為真實正確。

- 立同意書人（參賽人）簽名/蓋章：
- 身分證字號：
- 戶籍地址：
- 聯絡電話：

(若參賽人未滿十八歲，須請法定代理人簽名)

- 法定代理人簽名/蓋章：
- 與參賽人關係：
- 身分證字號：
- 戶籍地址：
- 聯絡電話：

中 華 民 國    1    1    5    年        月        日



## 委 託 書

茲委託人\_\_\_\_\_因故無法親自出席社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會主辦之 2026 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽之頒獎活動，特委託(受託人) \_\_\_\_\_持本人授權之委託書，代為出席及領獎。

此致

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

委託人：

(親簽或蓋章) 委託人之法定代理人：

(親簽或蓋章)

身分證字號：

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡電話：

受託人：

(親簽或蓋章) 受託人之法定代理人：

(親簽或蓋章)

身分證字號：

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡電話：

中 華 民 國 1 1 5 年 月 日

