中華民國美容醫學醫學會
Chinese Society of Cosmetic Surgery and Anti-aging Medicine

美容醫學手術課程_外開眼袋三合一手術
報名簡章

前言與訓練目的

依據衛生福利部《特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法》（特管辦法）第 25 條、第 26 條，以及中華民國醫師公會全國聯合會公布之「特定美容醫學處置暨美容醫學手術之訓練及繼續教育課程課綱」第四條規定。本課程旨在強化醫師施行「眼部美容手術」之美容醫學手術臨床應用，建立符合特管辦法標準之美容醫學手術與規範，確保美容醫學醫師符合法令規範，並提升美容手術之病人安全與醫療品質。

本訓練旨在強化醫師針對熟齡眼周老化「眼部美容手術」精準術前評估，掌握眼袋脂肪移位填平淚溝、精準修皮量測、懸吊拉皮強化中臉支撐、局部麻醉技巧、下眼瞼外翻與併發症之預防與處置等能力，全面落實特管辦法規範與病人安全，增進美容醫學手術之醫療品質。

課程基本資訊

- 主辦單位：社團法人中華民國美容醫學醫學會 (內政部台內社第 8312826 號)
- 課程名稱：**美容醫學手術課程_外開眼袋三合一手術**
- 受訓資格：依法擬施行「**美容醫學手術**」之各醫師
- 上課地點：都市麗人美醫診所 (高雄市岡山區大德一路 5-1 號)
- 辦理時間：2026 年 12 月 05 日 (星期六) 13:00 至 17:00
- 授課方式：實體授課
- 課綱類別： 專業

課程單元與特管時數對照表

時間	課程題目	講師	課程目標	課程大綱	課綱類別-專業 美容醫學手術
12:50-13:00	Registration				
13:00-14:00	外開眼袋三合一手術	莊堅文 醫師(都市麗人美醫診所總院長)	掌握術前評估與併發症處理	1. 術前評估 2. 手術過程解說 3. 併發症的處理	專業三、五、六
14:00-16:30			掌握眼袋手術技巧	1. 眼袋脂肪移位 2. 精準修皮 3. 懸吊拉皮	專業四、五
16:30-17:00	Q&A、大合照				
合計時數					4

學習成效認定與考核評量機制

一、 **考評**：依據課程內容進行考核，通過者可取得學分認列

二、 **課程問卷**：參訓學員於課程結束後進行課後滿意度問卷調查表填寫，供課程品質管控改善參考。

三、 **學分**：完成簽到/簽退、課程考核與課後回饋問卷方可認列

(一) **特管法時數**：完訓後將向全聯會與衛福部呈報登錄美容醫學手術認列。

1、 **美容醫學手術：時數共計 4 小時**，完訓後彙整相關資料供，經美醫會判定合格者，學員可於美醫會官網登錄後下載「特定美容醫學處置暨美容醫學手術醫師訓練課程學分證明」。

(二) **會內學分**：

1、 已取得小 d 之完訓美醫會會員：核予美容醫學會繼續教育積分甲類 D 該項手術項目大 D「5 學分」。

2、 未取得小 d 之完訓美醫會會員：核予美容醫學會繼續教育積分甲類其他「5 學分」。

報名費用優惠

受訓學員類別	系列課程報名費用	適用資格與條件說明
會員優惠價(1)	NT$25,000 元	美醫會會員且已取得小 d 或已購買本會外科美容線上課程者
會員優惠價(2)	NT$27,000 元	美醫會會員醫師
非會員醫師優惠價	NT$30,000 元	非會員醫師：NT$30,000 元請回填報名表(P5)

繳費方式與退費辦法

- **繳費方式：**

  ☞官網報名後列印「超商繳款單」至超商繳費

  ☞轉帳或匯款

  - 會員：**醫師個人會員專屬虛擬帳號 567567-8888 + 會員編號**
    準會員專屬虛擬帳號 567567-9999+ 會員編號
  - **非會員醫師：國泰世華銀行建國分行 013，戶名：社團法人中華民國美容醫學醫學會，帳號 223-03-506553-8**

  ☞繳費完成後，可上傳收據至本會官方 **LINE(ID：@CSCSM)**

- **退費辦法：**

  一、 因故不克參加要求退費者，請來電通知及索取退費申請表，退費規則如下。

  二、 退費規則，活動日前 15 日(含)申請退費者，退 90%報名費。活動 7 日(含)前，退費金額 50%，退費手續費需扣除銀行手續費。

  三、 退費辦理方式：

  (一) 向美醫會索取退費申請表後填寫並回傳至學會，退費申請日期計算以本會收到填妥之申請資料為計算基準，退費流程以本申請書經本會審核及簽核完成後約 14 個工作天退款，其餘詳細請參閱「退費申請表」。

  (二) 退費申請得親自或委託他人辦理，辦理需攜帶原收據。本人辦理需攜帶身分

證正本；委託辦理需攜帶委託書、委託人與受委託人之身分證正本。

2026/12/05 美容醫學手術實體課程報名回函

項目	內容(為避免相關疏漏下列資訊請確實填寫)
醫師姓名	
身分證字號	
醫師證書字號	醫字第_____號
專科別	
服務單位	
聯絡電話 / 手機	
電子信箱	
通訊地址	
報名項目	□會員優惠價(1) NT$25,000 元 □會員優惠價(2) NT$27,000 元 □非會員醫師優惠價 NT$30,000 元
繳費方式與末五碼	□ 超商繳費 □ 匯款/ 轉帳 (銀行名稱:_____ 轉帳日期:_____:帳號末碼:_____)