社團法人台北市牙醫師公會
2023年台北市國小學童中、高年級四格漫畫比賽
活動簡章

壹、主辦單位：社團法人台北市牙醫師公會

貳、指導單位：臺北市政府衛生局、臺北市政府教育局

參、活動目的：提升國小學童對口腔保健的重視及養成定期接受口腔檢查的習慣

肆、活動對象：

1.中年級組：112學年度臺北市國小三、四年級學童

2.高年級組：112學年度臺北市國小五、六年級學童

伍、活動時程：

1.收件截止日：預計於112年9月22日（星期五）下午17時截止。

2.得獎公布日期：預計112年11月3日（星期五）公布於社團法人台北市牙醫師公會網站（http://www.tda.org.tw/people/）

3.得獎名單待社團法人台北市牙醫師公會公布

陸、比賽辦法：

1.主題：校園口腔衛生保健，如下四項：(請擇一主題)

(1)牙齒塗氟

(2)第一大臼齒窩溝封填

(3)使用含氟漱口水

(4)餐後潔牙

2.評選標準：

(1)內容切合度：40%

(2)創意度：30%

(3)整體技術（繪圖技術）：30%

3.作品規格：

(1)作品以**四開尺寸**橫向十字均分，順序由左至右、由上至下(如下圖)，呈現四格漫畫格式。

(1)	(2)
(3)	(4)

(2)手繪圖投稿者：原始手繪圖稿作品以**四開尺寸**畫紙繪製（紙張材質

不限）。請自行確認原始手稿之清晰，以免影響評選結果，請繳交原稿

4.繳交資料：

(1)作品（手稿）

(2)報名表（如附件3）

(3)**著作權授權書（如附件4）**

5.取消得獎資格：

(1)未依規定繳交報名表、作品、著作權授權書。

(2)侵害第三人著作權利（如抄襲、重製、侵權、毀謗等）。

(3)經舉發有不實情事者。

(4)已發表過者。

(5)作品不符合四格漫畫格式。

6.每一參加者以報名1件作品為限，參賽作品一律不退稿，且不負保管責任。

7.收件辦法：請至活動網站（http://www.tda.org.tw/people/）下載報名表及相關附件，報名表可電腦繕打，手寫請字跡工整以利後續建檔聯絡。報名表繳交紙本，著作權授權書繳交紙本並請***親自填寫簽名***，確實填寫完畢後，連同作品郵寄至10053臺北市中正區忠孝東路2段120號7樓，「2021年臺北市國小學童中、高年級四格漫畫比賽徵件小組收」即可完成報名。寄件報名後，請電洽執行單位進行確認（02）2396-5392分機213許小姐。

柒、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。

捌、獎勵辦法：中年級組、高年級組分別排名

1.第一名：每組1名，獎金新臺幣5,000元與獎狀乙紙。

2.第二名：每組1名，獎金新臺幣3,000元與獎狀乙紙。

3.第三名：每組1名，獎金新臺幣2,000元與獎狀乙紙。

4.優選：每組10名，獎金新臺幣1,000元與獎狀乙紙。

5.佳作：每組10名，獎狀乙紙。

玖、頒獎相關事項：

1.時間：待定。

2.地點：待定。

3.領獎所須攜帶之文件：

(1)社團法人台北市牙醫師公會將以電話方式通知得獎者，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），於社團法人台北市牙醫師公會指定現場，待通知領取獎金，領獎者若未滿18歲，應檢附戶籍跨本或戶口名簿影本，方可領獎。

(2)如得獎者頒獎日未能親自領獎，請務必填寫委託書，將委託書、身分證正本及身分證正反面影本交由被委託人，由被委託人攜帶上列文件至

社團法人台北市牙醫師公會指定現場，並交付得獎者之身分證正反面影本，被委託人須出示相關證明文件核對，以憑領取獎項。

壹拾、注意事項：

1.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。

2.得獎作品之著作財產權歸屬指導單位所有。得獎者須同意將作品無償由指導單位視需要，自行或指定其他第3人，不限地域、時間或次數予以重製、散布、傳送、發行、公開發表，或為其他方式之利用，且不另支稿費及版稅。

3.依中華民國稅法規定，獎項金額若超過新臺幣1,000元，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。得獎金額超過新臺幣20,000元，須負擔10%稅金；外籍及大陸人士（當年度居住未達183天），得獎金額超過新臺幣5,000元，須就得獎所得扣繳20%稅金。

4.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。

5.賽後相關物品寄送地址一律以報名表之聯絡地址。

6.關於比賽辦法之內容，社團法人台北市牙醫師公會隨時保有更動的權利。

壹拾壹、活動連絡人：社團法人台北市牙醫師公會許小姐，電話（02）2396-5392分機213

壹拾貳、本活動簡章如有未盡事宜，得隨時修正、補充之。

附件3

2023台北市國小學童中、高年級四格漫畫比賽活動辦法報名表

參賽編號：中　高　　（此列由活動單位填寫）

學童姓名		學校行政區	
學校名稱		學校電話	
參賽組別	國小中年級組　（□三年級　□四年級）		
	國小高年級組　（□五年級　□六年級）		
學童身分證字號			
聯絡地址			
聯絡電話		手機	
校方聯絡人姓名		校方聯絡人手機	
作品名稱 (1-10 字)			
作品說明 (0-20 字)			
繳交文件之檢核	□作品　□著作權授權書　□報名表		

※請填寫 112 年 9 月開學之年級。

※每一欄位務請詳實填寫清楚，手機請以上班時間可以接聽電話之號碼。

※賽後等相關訊息公布於社團法人台北市牙醫師公會網站。

※獲獎等相關通知會聯絡手機或校方聯絡手機，以及以簡訊周知相關

附件4

2023台北市國小學童中、高年級四格漫畫比賽活動-著作財產權授權同意書

_____(姓名)參加「2023台北市國小學童中、高年級四格漫畫比賽活動」，參賽作品如經得獎，同意將本項得獎作品之著作財產權歸屬指導單位臺北市政府衛生局。

此致

社團法人台北市牙醫師公會

著作權人：
身分證字號
戶籍地址：
聯絡電話：

參賽者若未滿18歲，需請法定代理人填寫下列欄位

法定代理人：
身分證字號：
戶籍地址：
聯絡電話：

中華民國　　年　　月　　日