



中國工程師學會
Chinese Institute of Engineers - Taichung Chapter
台中分會會訊

NO.67

發行人：溫志超

編輯：葉秀貞、史立敏、林秋惠

中華民國111年10月

川流時代 工程初心

中國工程師學會暨各專門工程學會111年聯合年會

中國工程師學會
將在11月11日（五）舉辦「111年聯合年會」
歡迎會員們參與，相關資訊請見本期會訊

目錄

一. 會務動態	2
二. 專題報導	6
三. 活動資訊	16

一、會務動態

中國工程師學會(台中分會)第 52 屆第 5 次理監事會議記錄

時間：111 年 8 月 15 (星期一)；下午 2 時 10 分

地點：國立中興大學電機大樓 EE311 會議室

壹、主席致詞

總會通知邀請分會理事長、理監事及相關人員共同組團出席中華民國 111 年國慶大會典禮，參加觀禮人員國慶籌備委員會提供紀念品一份。有意參加者於 8 月 19 日前至 google 表單填寫回覆(集合細節另行通知)。

壹、工作報告

貳、討論事項

一、中工會總會 111 年聯合年會將於台中舉行，活動項目包含工程參訪及聯合年會，另年會當天總會提供中部地區大專院校學生以觀禮者身份免報名費出席之優惠措施，需要中部地區學生支援，請各理監事提供可支援名額，提請討論：

說明：總會今年年會活動主要有兩天，所需要支援學生數量及工作分別為：

- 11 月 10 日工程參訪，預估安排 4 輛遊覽車，每部車有一位學生擔任隨車工作人員擔任點名、指引等工作，確實遊覽車數量要待 10 月確認參加人數後決定。
- 11 月 11 日聯合年會，需 10 位學生支援，主要負責指引、報到、發送物品等工作。
- 聯合年會當天以觀禮者身份出席者，名單於 9 月底前提供(包括姓名、學校名稱、系所年級)給籌委會。各理監事可支援學生數量、擔任工作及提供名單截止日期，請討論：

決議：

1. 11 月 10 日工程參訪所需 4 位支援學生，分別由溫志超理事長、徐啟

銘常務理事、蔡清池常務監事及黃國興理事各支援一名學生。

- 11月11日聯合年會需10位學生支援擔任工作人員，由徐啟銘常務理事及黃國興理事各提供1名學生，張傳育理事提供2名，其餘由溫志超理事長及蔡清池常務監事各支援3名學生。
- 為鼓勵中部學生於年會當天到場觀禮，本分會秘書處將發函中部各大專院校及學生分會，轉達總會辦理年會訊息，邀請中部各大專院校學生共襄盛舉。

上述1、2項報名表格式如附件所示，觀禮學生統一採google線上報名，報名網址：<https://reurl.cc/KQXe49>及報名連結QR code。名單於9月底前提供。工作說明會議將於10月份召開，屆時請支援工作學生參加，台中分會秘書處也會派人參加。

參、臨時動議

總會通知邀請分會理事長、理監事及相關人員共同組團出席中華民國111年國慶大會典禮，是否包括一般會員，請秘書處人員會後詢問總會。經詢問總會不包含一般會員，因此不轉知活動訊息。

肆、賦歸

第五十二屆第五次理監事聯席會會議照片



與會理監事討論



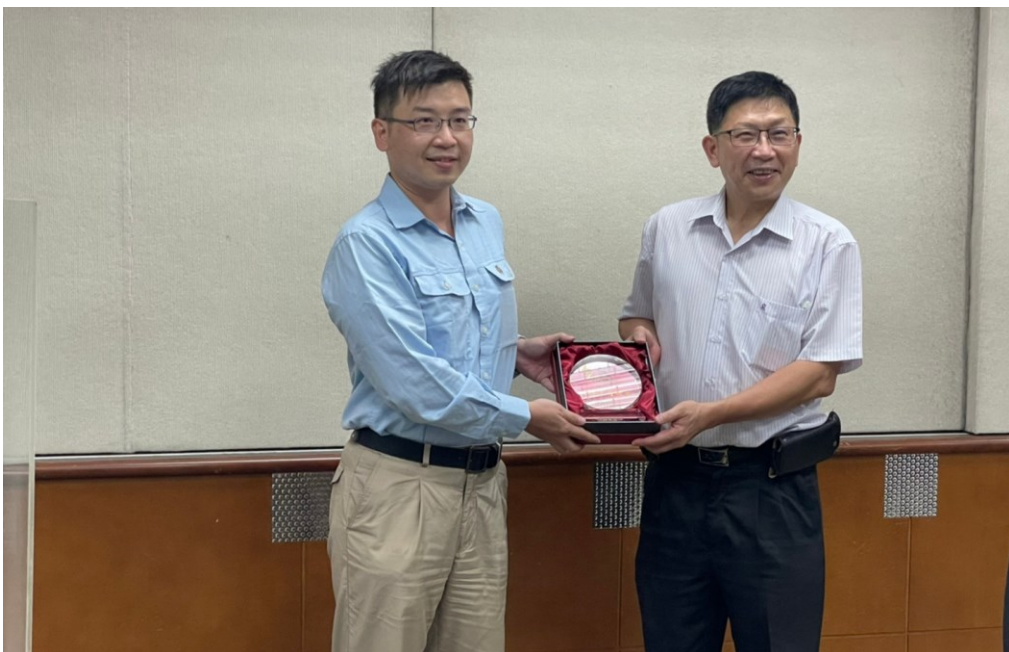
優秀工程人才授獎合影

優秀工程人才授獎



傑出工程師獎

中龍鋼鐵股份有限公司
煉鋼廠轉爐工場 王耀墩工程師



傑出工程師獎

中龍鋼鐵股份有限公司
公用設施處能源調度工場水處理課 柯博瀚課長



優秀青年工程師獎

財團法人金屬工業研究發展中心智慧暨系統研發服務處
光機電技術發展組 張慈芬副組長



優秀青年工程師獎

中龍鋼鐵股份有限公司(中鋼集團)
冶金技術處原料試驗課 鄭名佑課長

二、專題報導

新冠肺炎疫情下台灣外科口罩發放機制回顧

潘志龍

國立雲林科技大學產業科技學士學位學程/助理教授

摘要

2019 年 12 月由感染新型冠狀病毒(severe acute respiratory syndrome coronavirus 2; SARS-CoV-2)所引發的嚴重特殊傳染性肺炎(Coronavirus disease 2019; COVID-19)疫情，大規模地在全球迅速傳播；由於 SARS-CoV-2 產生多型病毒突變株，所以截至 2022 年 9 月疫情仍未停息。疫情期間各國政府均盡最大努力，為大眾提供充足的醫療服務、物資和教育，以遏止疫情的擴大。配戴外科口罩是控制 SARS-CoV-2 傳播最基本的非藥物介入(non-pharmaceutical interventions, NPIs)措施之一。因此，台灣採用了實名制配給系統(name-based rationing system)來分發外科口罩。實名制配給系統係政府以實名專賣方式，提供民眾足夠量的外科口罩，以遏制商家哄抬口罩價格，並確保大多數人都能配戴口罩，免受病毒飛沫感染的危害。超過 96.86% 健保簽約的社區藥局配合銷售外科口罩，以支持該項政策；而社區藥局藥師遂成為分發外科口罩的主要人力。執行口罩實名制配給，會增加社區藥局藥師的工作時間，並帶來一些無端問題，但社區藥局藥師仍然盡最大力量與民眾站在一起，共同對抗疫情。由於台灣實施了口罩實名制的作法，讓民眾有足夠的外科口罩，順利度過 COVID-19 疫情早期嚴重階段。為此，本文將全面回顧台灣在外科口罩實名制配給制度的詳細機制，以記錄在疫情期間，外科口罩分發的寶貴經驗。

前言

世界衛生組織(World Health Organization; WHO) (2020c)於 2020 年 3 月 11 日將 2019 年嚴重特殊傳染性肺炎(Coronavirus disease 2019; COVID-19)評估為大流行性疫病。根據 WHO (2020b)最新數據，截至 2022 年 9 月 26 日，全世界累計有 612,236,677 例 COVID-19 確診病例，造成 6,514,397 人死亡，疫情在全球 200 多個國家或地區廣泛流行。統計資料也顯示截至 2022 年 9 月 19 日，全球接種疫苗數高達 12,640,866,343 劑，約為全世界人口數(78 億)的 1.6 倍。目前造成 COVID-19 疫情之新型冠狀病毒(severe acute respiratory syndrome coronavirus 2; SARS-CoV-2)主要流行為 Omicron 突變株，雖然 Omicron 突變株造成病患死亡的人數較其他突變株而言大幅降低，但確診人數卻大幅增加。因此，各國政府仍實施必要的公衛策略和行動，以減輕對醫療系統、社會、公共服務和經濟的影響。

各項研究都強調非藥物介入(non-pharmaceutical interventions, NPIs)措施對遏止疫情的效果 (Duhon 等人，2021；Rowan 和 Moral，2021；Soltesz 等人，2020)，而配戴外科口罩更是一項相當有效而且容易達成的 NPI。部分公衛專家在 COVID-19 疫情剛開始期間，就強力倡導民眾應配戴口罩來防範 SARS-CoV-2 感染 (Biermann 等人，2021；Tornero-Aguilera 等人，2021)。雖然各政府衛生當局及專家學者，對在公共和社區環境中配戴口罩的必要性，存有許多不同的意見和爭論，但有證據顯示，SARS-CoV-2 可以在無症狀階段傳播 (Desai 和 Aronoff，2020；Eikenberry 等人，2020；Liu 和 Zhang，2020；Zhou 等人，2020)，因此，與人群接觸時(不限定是感染者或病患)配戴外科口罩，確實可以降低社區感染的風險。WHO(2019, 2020a)也更新了外科口罩使用指南，為決策者提供有關大眾使用口罩時機的建議。

在 COVID-19 疫情期間，特別是在前期階段，國際上普遍存有外科口罩價格受到哄抬的現象 (Ivery 和 Kochkodin，2020)，世界各國政府都絞盡腦汁，思索如何提供充足的外科口罩給一般民眾，以遏止口罩遭囤積，價格一日三市的窘境。此外，合理分配外科口罩是成功防疫重要的關鍵，只有大多數人都得到防護，才能有效截斷 SARS-

CoV-2 病毒的感染途徑，讓 COVID-19 疫情不致持續擴散。一旦少數不肖廠商或特權份子大量囤積外科口罩，必定會造成全體的防護率降低，無法達到有效抑制疫情擴大的效果。因此，在抗疫初期外科口罩的分發策略，可視為防疫成敗的轉捩點。

台灣政府為使外科口罩，以平價方式充分提供給民眾配戴，採行所謂外科口罩實名制配給系統 (name-based rationing system)。民眾可以在與健保局簽約的社區藥局，一週內購買固定數額的外科口罩 (衛福部，2020a)。由於這是台灣民眾在 COVID-19 疫情初期，獲得外科口罩的唯一途徑，因此可以避免少數個人的大量囤積外科口罩，使弱勢群體及一般民眾，均得以合理價格，購得夠用的外科口罩。社區藥局藥師在實施口罩實名制配給行動中，扮演著至關重要的角色。本文將回顧口罩實名制配給策略，在外科口罩分發中所達到之效果，以作為未來上呼吸道傳染型疫情之防疫參考資料。

外科口罩實名制分發網絡

外科口罩的分發管理是基於供需平衡的中心思想；而外科口罩的供應途徑是：政府-社區藥局-民眾 (圖 1)。台灣政府於 2020 年 1 月 31 日大量徵用民間外科口罩廠，以控制外科口罩供應和價格。產出之外科口罩被運送到與健保署簽約的社區藥房。根據衛生福利部數據 (2020 年 2 月 5 日)，在 6,488 家簽約藥局中，有 6,284 家 (96.86%) 加入了外科口罩實名制分發的計畫中 (衛生福利部，2020b；行政院，2021)。社區藥局藥師在收到官方供應的外科口罩後，必需將特定數量的外科口罩裝入信封中，以方便民眾購買，且可避免外科口罩在空氣中過度暴露而受到污染。民眾可以使用健保卡，藉由社區藥店原有的健保網路系統進行刷卡登錄，在一週內購買固定數量的外科口罩。一旦民眾購買固定數額的外科口罩後，健保卡將記錄該筆購買記錄，且將資料上傳到健保署的伺服器中，因此，該卡就不能在當週重新執行購買登錄，以防止民眾在特定期限內重複購買外科口罩。

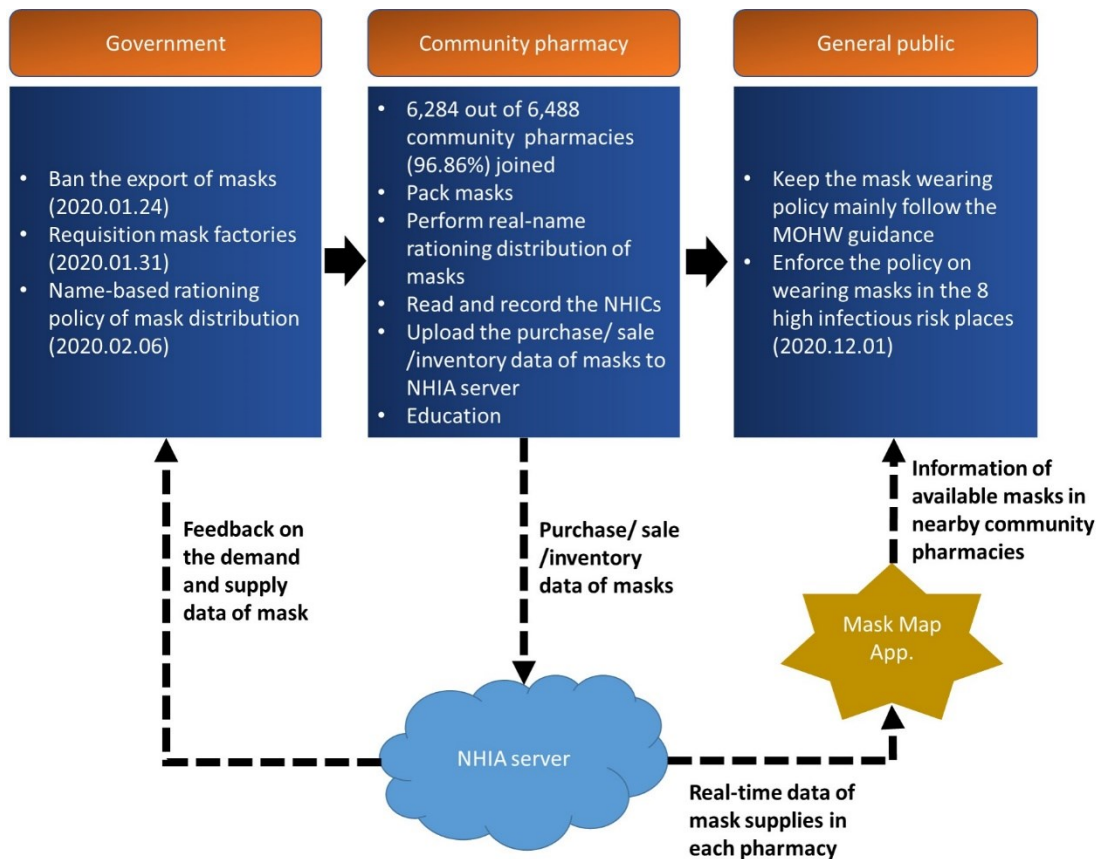


圖 1. The name-based rationing system of surgical mask distribution in Taiwan.

(NHIA: National Health Insurance Administration; NHIC: National Health Insurance Card; MOHW: Ministry of Health and Welfare)

由於台灣全民健康保險是包括所有居住地公民及持有居留證外國人，自出生開始都需強制投保，因此全民健保投保率超過 99.9%(行政院，2021 年)。由健保資料庫中，不難估算民眾對外科口罩的需求總量。社區藥房平時就擁有與健保署伺服器相連結的資訊系統，主要是將民眾藥品調劑相關資訊上傳至健保署，用以申請處方調劑所需之藥價和服務費用。在 COVID-19 疫情期間，衛服部協助社區藥局增加網路頻寬並安裝虛擬專用網路(VPN)系統，以方便將外科口罩進銷存數據上傳到健保署伺服器中。民眾使用健保卡購買每週固定數額的外

科口罩時，健保署伺服器中就會寫入該筆記錄。由於健保卡被設定在特定期間中無法重複記錄，因此可以杜絕個人大量囤積外科口罩的問題，且弱勢族群能在沒有任何壟斷情況下，獲得足夠數量的外科口罩。此外，政府更可以使用健保署外科口罩銷售資料庫，來估計實際民眾對防疫用外科口罩的需求。台灣有許多熱心的軟體工程師，免費開發「口罩地圖」等 App 供民眾使用，讓要購買外科口罩的民眾，能迅速即時找到還有庫存的社區藥局及發售時間等相關資訊 (Lee, 2020)。

政府管制外科口罩生產源頭，並採行了外科口罩實名制配給分發政策，而社區藥局藥師擔任第一線發售者，且為資訊通路的重要節點。此外，人工智慧(AI)技術也有效運用在平衡外科口罩的供需調節上。政府-社區藥局-民眾三方的配合推動了成功的外科口罩實名制分發策略，在 COVID-19 疫情初期，確保了民眾能以合理的價格，獲得足夠量的外科口罩，藉由高度的外科口罩配帶率，有效阻斷初期疫情快速擴散的傳染途徑。

社區藥局藥師的角色

台灣由於歷經 2003 年 SARS 疫情的洗禮，產生了不少創傷後現象，而在公共場所習慣戴口罩，似乎與此有關 (Cheng 等人, 2020; Lin 等人, 2020)，在 COVID-19 大流行期間，民眾配戴外科口罩儼然已成為全民運動。為此，政府不僅提高了外科口罩的每日生產量，並協商社區藥局藥師承擔分發外科口罩的工作，以貫徹外科口罩實名制分發政策。目前健保簽約藥局的地理平均分佈密度，約為每 5 平方公里有 1 家社區藥局；話雖如此，一般社區藥局仍是會集中在大都市或人群匯集處。社區藥局藥師平日執行業務時，需要透過網路從健保署，申請處方藥費及藥事服務費，所以可用健保署的伺服器為架構中心，連結各地社區藥局的終端設備，組織成一個縝密完善的健康醫療資訊網絡。社區藥局具民眾可近性，因此社區藥局藥師可以完全勝任外科口罩實名制分發政策。自 2020 年 4 月 25 日至 2021 年 1 月 1 日的台灣藥師全聯會(TPA)登錄的資料分析，社區藥局藥師總計發出約 436,663,800 片成人口罩及約 59,334,000 片兒童口罩。每週進貨給社區藥局的外科口罩統計資料如下圖 2 所示。

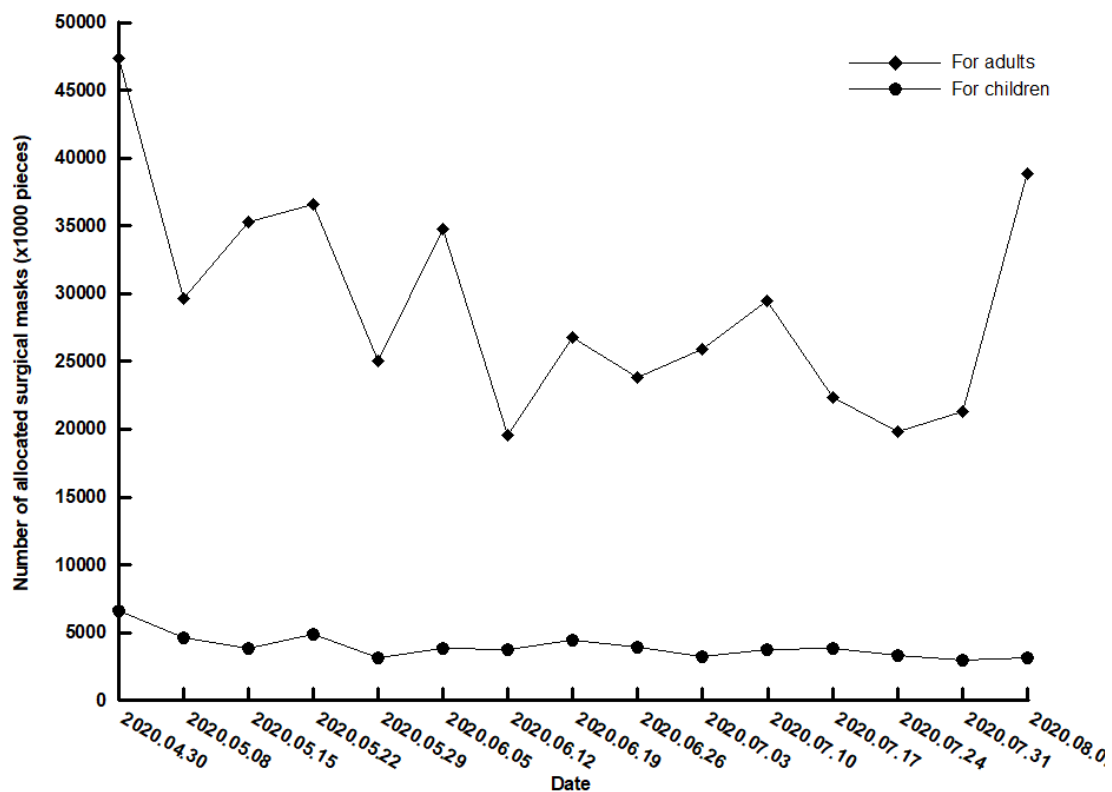


圖 2. Weekly computations of the allocated surgical masks to the community pharmacies. Data were collected between 25 April 2020 and 1 January 2021 from the Taiwan Pharmacist Association (<https://dpm.taiwan-pharma.org.tw/article/1396/>) and totaled on every Friday.

在執行外科口罩實名制分發的過程中，社區藥局藥師們常陷入兩難的局面，他們需犧牲自己的營業及休息時間，自願為大排長龍購買外科口罩的顧客提供服務，並且由於接觸人群機率增高，平添更多的病毒暴露風險。為了提高實名制發售外科口罩的效率，社區藥局藥師們每天需花費大量非營業時間，將特定數量的外科口罩片裝到信封中，包裝過程中需對外科口罩進行詳細檢查，以確保民眾買到的外科口罩有良好的品質。

據報導，在 COVID-19 疫情爆發期間，社區藥局藥師的工作量增加了約五倍之多 (Liu, 2020; Wang, 2020)。除此之外，社區藥局還

得克服處方藥、清潔用品、消毒劑和溫度計短缺等雪上加霜的問題。然而，非常高比例的社區藥局藥師願意克服種種困難，展現出他們專業情操和社會責任，全力支持政府口罩實名制分發政策。社區藥局藥師的敬業精神，使民眾在疫情期間能遠離染病的危險和痛苦；這樣的付出有目共睹，因此社區藥局藥師得到了社會大眾的讚譽和尊重，甚至連蔡英文總統都親自發聲感謝社區藥局藥師對防疫的貢獻。

儘管執行外科口罩實名制分發政策，佔用社區藥局藥師很大部分的工作與休息時間，也常遭遇民眾無端生事、辱罵，但社區藥局藥師仍盡最大的努力與民眾站在一起、共同抗疫。發放外科口罩的工作對社區藥局藥師而言，提供了一個與更多民眾接觸的機會，藉由民眾到社區藥局買口罩，可以進一步教育民眾建立更多防疫的觀念，例如：保持適當社交距離、正確洗手、戴口罩、居家及環境清潔和得到更新防疫資訊等的方法。在 COVID-19 疫情爆發期間，民眾可以清楚看到社區藥局藥師的努力和無私奉獻，充分展現出他們的專業精神和對社會責任的承擔。

三贏政策

實名制外科口罩發放是政府重要的防疫策略之一，結果顯示在 COVID-19 疫情初期能有效防止民眾確診和社區感染。外科口罩實名制分發需要良好的管理和實施規劃才能成功。如前所述，政府管制外科口罩的來源，衛福部配發外科口罩至社區藥局，並由健保署資料庫監測外科口罩供需情況。社區藥局藥師能犧牲營業時間和精力分發外科口罩來服務民眾，並利用登錄健保卡的方式，將民眾購買外科口罩的訊息，上傳到健保署的伺服器中。身處第一線的社區藥局藥師盡最大力量，支持中央公共衛生政策，相信這是支撐全民對抗流行病網絡的重要基石。社區藥局藥師承擔了分發外科口罩的挑戰，同時也獲得更多向民眾提供防疫醫療保健服務的機會。民眾的正面評價也肯定了社區藥局藥師在 COVID-19 大流行初期的專業形象和服務精神，在這場嚴峻的疫情作戰中，社區藥局藥師們全力支持公共衛生政策，他們在對抗疫情上所做的貢獻，是台灣所有民眾有目共睹的。

雖然配戴外科口罩僅是眾多非藥物介入之一的措施，但由大量研究（Brooks & Butler, 2021; Bundgaard 等人, 2021; Scheepers 等人, 2021; Wang 等人）等人, 2021）結果得知，配戴外科口罩對控制早期疫情傳播的確可以達到一定的效果。在台灣，民眾從社區藥局藥師處購得了足夠量且價格合理的外科口罩，並按照中央疫情指揮中心的指導在規定的地方配戴，確實能達到抗疫政策的三贏目標。

結語

由於外科口罩的供應出現供過於求的現象，政府於 2020 年 6 月 1 日宣布，外科口罩的買賣恢復自由交易。民眾可以在社區藥局以外的各種銷售管道購買醫用外科口罩。本文旨在回顧在疫情期間，政府如何提供民眾足夠量且平價的非藥物防疫物資防止疫情的擴大，藉此記錄這些寶貴的經驗。「前事不忘，後事之師」，COVID-19 疫情有望逐漸被克服，但是，期間有用的抗疫經驗，可以讓我們更有信心及能力，去面對下一場未知流行病的挑戰。

參考文獻

1. 行政院. (2021). 全民健康保險.
<https://www.ey.gov.tw/state/A01F61B9E9A9758D/fa06e0d2-413f-401e-b694-20c2db86f404>
2. 衛生福利部. (2021a). Name-based rationing system for purchases of masks to be launched on February 6; public to buy masks with their (NHI) IC cards.
<https://www.mohw.gov.tw/cp-4638-51319-2.html>
3. 衛生福利部. (2021b). Please confirm where to buy surgical masks at National Health Insurance Administration (NHIA)-contracted pharmacies with Ministry of Health and Welfare.
<https://dep.mohw.gov.tw/dos/cp-3899-51535-113.html>
4. Biermann, M., Schulze, A., Unterseher, F., Atanasova, K., Watermann, P., Krause-Utz, A., Stahlberg, D., Bohus, M., & Lis, S. (2021). Trustworthiness appraisals of faces wearing a surgical mask during the Covid-19 pandemic in Germany: An experimental study. *Plos One*, 16(5), e0251393.
5. Brooks, J. T., & Butler, J. C. (2021). Effectiveness of mask wearing to control community spread of SARS-CoV-2. *JAMA*, 325(10), 998-999.

6. Bundgaard, H., Bundgaard, J. S., Raaschou-Pedersen, D. E. T., von Buchwald, C., Todsén, T., Norsk, J. B., Pries-Heje, M. M., Vissing, C. R., Nielsen, P. B., & Winsløw, U. C. (2021). Effectiveness of adding a mask recommendation to other public health measures to prevent SARS-CoV-2 infection in Danish mask wearers: a randomized controlled trial. *Annals of Internal Medicine*, 174(3), 335-343.
7. Cheng, K., Cheng, V., & Zou, C. (2020). Urgent Prevention of Corona Virus Disease 2019 (covid-19): Chinese Eating and Mask-wearing Cultures. *Journal of Public Health International*, 2(2), 8.
8. Desai, A. N., & Aronoff, D. M. (2020). Masks and coronavirus disease 2019 (COVID-19). *JAMA*, 323(20), 2103-2103.
9. Duhon, J., Bragazzi, N., & Kong, J. D. (2021). The impact of non-pharmaceutical interventions, demographic, social, and climatic factors on the initial growth rate of COVID-19: A cross-country study. *Science of the Total Environment*, 760, 144325.
10. Eikenberry, S. E., Mancuso, M., Iboi, E., Phan, T., Eikenberry, K., Kuang, Y., Kostelich, E., & Gumel, A. B. (2020). To mask or not to mask: Modeling the potential for face mask use by the general public to curtail the COVID-19 pandemic. *Infectious Disease Modelling*, 5, 293-308.
11. Ivery, B., & Kochkodin, B. (2020). For New York, 58-Cent Medical Masks Now Priced at \$7.50 Each. *Bloomberg*.
<https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-24/for-new-york-58-cent-medical-masks-now-priced-at-7-50-each>
12. Lee, T.-L. (2020). Legal preparedness as part of COVID-19 response: the first 100 days in Taiwan. *BMJ Global Health*, 5(5), e002608.
13. Lin, C.-F., Wu, C.-H., & Wu, C.-F. (2020). Reimagining the Administrative State in Times of Global Health Crisis: An Anatomy of Taiwan's Regulatory Actions in Response to the COVID-19 Pandemic. *European Journal of Risk Regulation*, 1-17.
14. Liu, R.-J. (2020). Government stops the export of surgical masks to provide community pharmacies at a fair price. *NOWnews*.
<https://www.nownews.com/news/local/cct/5038876>
15. Liu, X., & Zhang, S. (2020). COVID-19: Face masks and human-to-human transmission. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 14(4), 472-473.
16. Rowan, N. J., & Moral, R. A. (2021). Disposable face masks and reusable face coverings as non-pharmaceutical interventions (NPIs) to prevent transmission of SARS-CoV-2 variants that cause Coronavirus disease (COVID-19): role of new sustainable NPI design innovations and predictive mathematical modelling. *Science of the Total Environment*, 145530.
17. Scheepers, P. T., Wertheim, H. F., van Dael, M., Anzion, R., Holterman, H. J., Teerenstra, S., de Groot, M., Voss, A., & Hopman, J. (2021). Comparative

- performance testing of respirator versus surgical mask using a water droplet spray model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1599.
18. Soltesz, K., Gustafsson, F., Timpka, T., Jaldén, J., Jidling, C., Heimerson, A., Schön, T. B., Spreco, A., Ekberg, J., & Dahlström, Ö. (2020). The effect of interventions on COVID-19. *Nature*, 588(7839), E26-E28.
 19. Tornero-Aguilera, J. F., Rubio-Zarapuz, A., Bustamante-Sánchez, A., & Clemente-Suárez, V. J. (2021). The Effect of Surgical Mask Use in Anaerobic Running Performance. *Applied Sciences*, 11(14), 6555.
 20. Wang, Y., Deng, Z., & Shi, D. (2021). How effective is a mask in preventing COVID-19 infection? *Medical Devices & Sensors*, 4(1), e10163.
 21. Wang, Z.-Y. (2020). After lifting the rationing policy- the public still like the government-offered surgical masks in community pharmacies. *United Daily News*. <https://health.udn.com/health/story/120952/4610386>
 22. WHO. (2019). Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza: annex: report of systematic literature reviews. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329439/WHO-WHE-IHM-GIP-2019.1-eng.pdf>
 23. WHO. (2020a). Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim guidance 5 June 2020. https://apps.who.int/iris/handle/10665/332293?locale-attribute=pt&p=374&utm_medium=display&jwsourc=cl&fbclid=IwAR1O34cYPEXKqMMSN_r1VapUAsikYf0QRdtiuPkpLYcH5MY0Dz2JxBiQ-ng&utm_source=facebook&ref=hexometer&page=38&utm_campaign=targetingUSA
 24. WHO. (2020b). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. <https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd>
 25. WHO. (2020c). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
 26. Zhou, Z., Yue, D., Mu, C., & Zhang, L. (2020). Mask is the possible key for self-isolation in COVID-19 pandemic. *Journal of medical virology*, 92(10), 1745-1746.

三、活動訊息

111 年聯合年會訂於 111 年 11 月 11 日假臺中金典酒店舉辦，並於 11 月 10 日辦理工程參訪活動，敬邀會員朋友踴躍出席，共襄盛舉。



為配合創會 111 年，今年大會主題為「川流時代，工程初心」，以「川」字代表時間的淵遠流長與永不止息，會場還特別設置「時代走廊」展覽空間，透過照片與文字展現各工程領域川流不息之精神，本次展覽融合多樣元素希望能讓與會者重新認識臺灣發展歷程中重要的工程軌跡。

此外，今年年會在時隔近一甲子後於臺中舉辦，為鼓勵會員們報名參加，本次大會另提供 7-11 禮券 1,000 元。**報名截止日為 10 月 18 日**，敬請踴躍報名參加。

詳細報名資訊請點選網站：<http://ciemeeeting.maaconsultants.com/>



111 年聯合年會議程表

日期	時間	議程概要
11月11日 (星期五)	12:30~13:30	報到及聯誼交流
	13:30~13:40	開場表演
	13:40~14:00	主席致詞、貴賓致詞
	14:00~14:30	頒發會士證書、頒發獎項(一)
	14:30~15:00	專題演講
	15:00~15:10	籌備工作報告
	15:10~15:50	長青會員表揚、頒發獎項(二)
	15:50~16:00	會務報告
	16:00~16:05	禮成
	16:05~16:30	摸彩及聯誼
	16:30	大會結束

其他相關資訊

台中分會網站資訊將持續更新，期望能為台中分會的會員朋友們提供一個分享交流、學習、溝通及傳承的平台，歡迎大家隨時上網瀏覽並提供意見。

為響應環保及節能減碳，中國工程師台中分會會訊，採電子版本發行，刊登於網站上。為便於最新消息及活動資訊傳遞，未來將陸續致電與分會會員進行個人資料補正，或請您填妥下方補正資料，傳送至台中分會第五十二屆祕書處，感謝各位會員朋友的支持與配合。

會員基本資料補正			
姓名		連絡電話	
服務單位		職稱	
E-mail			
※歡迎使用 Email 回傳至信箱： globalwcc307@gmail.com ，謝謝！			