**107-1學年度【過敏與保健班】**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 週數 | 星期 | 課 程 內 容 | 週數 | 星期 | 課 程 內 容 |
| 1 | 9/27  (四) | 【**導論**】過敏的機轉、營養與過敏的關係 | 8 | 11/15  (四) | **【麩質不耐症後群】**麥類製品與過敏的風險 |
| 2 | 10/4  (四) | **【營養補充品概論】**脂溶性維生素、水溶性維生素、酶Q10(Q10)、輔酶A(CoA)、植化素 | 9 | 11/22  (四) | **【益生菌】**膳食纖維與益生菌 |
| 3 | 10/11  (四) | 【**過敏性皮膚**】異位性皮膚炎 | 10 | 11/29  (四) | **【環境過敏原】**認識環境過敏原(花粉、樹木、黴菌、蟑螂、塵蟎等)與過敏疾病的相關性 |
| 4 | 10/18  (四) | 【**食物過敏**】慢性食物過敏 | 11 | 12/6  (四) | **【病態建築物症候群】**空氣汙染、建築物、家俱 |
| 5 | 10/25  (四) | 【**油脂與過敏**】脂肪酸與發炎反應 | 12 | 12/13  (四) | **【塑化劑】**身在毒中不知毒之個人用品-塑化劑 |
| 6 | 11/1  (四) | **【肥胖與過敏】**肥胖與工業化食物 | 13 | 12/20  (四) | **【皮膚保健】**身在毒中不知毒之身體清潔用品及皮膚保養品 |
| 7 | 11/8  (四) | **【民以食為天、食以安為先】**基因改造食物、食品添加物、有機農業、有機食品 | 14 | 12/27  (四) | **【我的餐盤】**食器的選擇及如何吃最健康 |

**授課教師：張基隆老師、邱溥容老師、謝寶萱老師、胡祐甄老師、黃姿菁老師**

**上課時間：自107年09月27日起，每週四晚上18:30-20:30 上課地點：高雄醫學大學教室**

**招生對象：凡對疾病有興趣之社會大眾；出席率達2/3（含）即發給市民學苑結業證書**

**報名費用：3,500元（不包含書籍和材料費用，請學員自行購買）**

**特價優惠：107年07月30日17:00前完成報名並繳費者享8折優惠價；凡4人同行（或一人報名2班）完成報名並繳費者皆享85折優惠價（以上2種優惠不提供網路報名）；本校及中山大學教職員工生校友、舊生9折優惠價。**

**報名方式：（1）臨櫃報名：上班期間（星期一至五）上午9:00～17:00（中午不休息）請至本校勵學大樓3樓半 教務處推廣教育中心**

**（2）通訊報名：請將報名表填妥聯同報名費用（請購買郵局匯票，匯票受款人請寫「高雄醫學大學」）**

**起以掛號寄至高雄市三民區十全一路100號（高雄醫學大學教務處推廣教育中心　收**

**（3）網路報名：報名網址http://dce.kmu.edu.tw/**

**招收名額：10人以上開班，40人額滿。報名日期：即日起至107年09月21日或額滿為止**

✂.…………………………………………………………………………………………………………….

**107-1【過敏與保健班】報名表（開課序號:01802001）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | | | | | | | | | | 性別 | | | | | | □男 □女 |
| 身分證字號 |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  | 出生年月日 | | | | | | 年 月 日 |
| 教育程度 | □0.無□1.小學 □2.國中□3.高中職□4.專科 □5.大學 □6.碩士□7.博士 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 聯絡電話 | 公:  私:  手機: | | | | | | | | | | | | 傳真號碼 | |  | | | | |
| E - mail | |  | | | | |
| 公務人員學習登錄 | | | | □是 □否 | | |
| 住 址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注意事項 | **1.高雄醫學大學為協助學員進行報名相關作業之目的，需蒐集您的姓名、性別、身分證字號、電話、地址、出生年月日等個人資料（辨識類：C001、C003、C011、C013、C023、C038、C051），作為就學期間及台灣地區內進行聯繫，個人資料將保存1年。本校於蒐集您的個人資料時，若您不願意提供真實且完整的個人資料或有欄位未填寫，則可能對您的報名作業及參與本課程之權益有所影響。**  **2.本人同意本表資料及上課時之個人肖像權由高雄醫學大教務處推廣教育中心於執行相關業務範圍內進行蒐集、處理與利用。**  **3.如欲行使其他個人資料保護法第3條的當事人權利，請洽本校教務處推廣教育中心。（extend@kmu.edu.tw；（07） 3121101-2270）**  **本人已詳細閱讀上列告知事項且完全明瞭其內容。學員簽章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 推廣學號 |  | | | | | | | | | 承辦人簽 章 | | | |  | | 收費簽章 | |  | |
| 日期 / 費用 |  | | | | |  | | | |
| 備註 | 退費依本校推廣教育退費規定辦理，洽詢電話：（07）312-1101轉2270 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |