

社團法人台北市牙醫師公會  
2026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：115年度臺北市國小三、四年級學童
2. 高年級組：115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115年9月4日（星期五）下午17時截止。
2. 得獎公布日期：預計115年9月11日（星期五）下午17時
3. 得獎名單公布於社團法人台北市牙醫師公會網站  
<http://www.tda.org.tw/people/>

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) 第一大白齒窩溝封填
- (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，「2026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：2026年10月24日。
- 2.地點：松山文創園區(第五倉庫)。
- 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1

2026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：（此列由活動單位填寫）

|                         |                                                                                              |             |  |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--|
| 姓名                      |                                                                                              | 行政區         |  |
| 學校名稱                    |                                                                                              | 學校電話        |  |
| 參賽組別                    | <input type="checkbox"/> 國小中年級組(國小 <input type="checkbox"/> 三 <input type="checkbox"/> 四 年級) |             |  |
|                         | <input type="checkbox"/> 國小高年級組(國小 <input type="checkbox"/> 五 <input type="checkbox"/> 六 年級) |             |  |
| 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<br>人手機 |  |
| 作品名稱<br><u>(1-10 字)</u> |                                                                                              |             |  |
| 作品說明<br><u>(0-20 字)</u> |                                                                                              |             |  |
| 繳交文件之檢核                 | <input type="checkbox"/> 作品 <input type="checkbox"/> 著作權授權書 <input type="checkbox"/> 報名表     |             |  |

※請填寫 115 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2

## 2026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「2026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