永龍建設公司X文雄眼鏡公司 國中小學校弱勢學生 配(換)鏡說明會

教育局學輔校安科 文雄眼鏡公司

簡要說明

- ▶ 捐助單位:
 - ▶永龍建設公司
 - ▶文雄眼鏡公司
- ▶ 參加對象:
 - 本市國中小學校(含本市立高中)需配(換)鏡之弱勢學生。
- ▶ 實施時間:
 - ■114學年度上學期 (114年9月~115年1月)

- 實施方式:
 - ■視力篩檢:
 - ■初篩轉介
 - ■眼科複檢
 - ➡配(換)鏡服務:
 - ■有設置門市之行政區, 以門市配鏡為原則;
 - ■未設置門市之行政區・ 以到校集中配鏡為原 則。

- ▶ 學校辦理事項:
 - ★先確認校內符合申請的弱勢學生
 - ▶學童「視力健康檢查結果複檢通知單」
 - ■裸視視力值任一眼低於0.8(含0.8)之疑似視力不 良者
 - ➡配鏡後視力值任一眼低於**0.7**者之配鏡視力不良 者
 - ➡發「家長通知單暨同意書」
 - ■回收同意書,製作「學生配(換)鏡名冊」
 - ▶ 依期限上傳「學生配(換)鏡名冊」

- ▶ 學校辦理事項:
 - ■轉知/辦理配鏡服務
 - ●集中:(中心學校)
 - ▶作為集中配鏡學校的聯繫總窗口
 - ➡協助場地佈置及協調他校至集中配鏡日期
 - ➡門市:
 - ■<mark>待接獲門市人員通知確定名單無誤</mark>,再轉知家長 可至門市配鏡
 - ■提供資格證明書,須蓋有學校關防以資證明
 - ▶門市配鏡需附檢
 - ■完成配鏡,請家長繳回學校

- ▶ 文雄眼鏡公司辦理事項:
 - ▶接收局提供「學生配(換)鏡名冊」
 - ▶安排配鏡服務
 - ■集中:聯繫學校聯絡人安排配境期程
 - ┷門市:轉知各門市的「學生配(換)鏡名冊」
 - ➡ 聯繫 通知學校到門市配鏡時間
 - ▶提供配(換)鏡服務
 - ▶核對「配鏡名單」
 - ▶核對「視力矯治通知單」
 - ▶核對「資格證明書」(蓋店章請家長繳回學校)

- ▶ 家長辦理事項:
 - ▶依限繳回
 - ■同意書
 - →視力矯治通知單(須已有醫師需配(換)鏡的建議 +該醫療診所(含醫師)核章)
 - ━配(換)鏡需攜帶:
 - ■視力矯治通知單
 - ▶資格證明書 (門市配鏡需附檢)

各行政區之配鏡作業

配鏡地點	學校行政區
門市	北 區、東 區、南 區、中西區、仁德區、歸仁區、安平區、佳里區、麻豆區、新化區、永康區、新營區、 善化區、安定區、新市區、龍崎區、安南區
中心學校	七股區、下營區、大內區、山上區、六甲區、北門區、 左鎮區、玉井區、白河區、西港區、東山區、南化區、 將軍區、楠西區、學甲區、關廟區、鹽水區 後壁區、柳營區、官田區、安南區(視參加人數作調整)

各校繳交「學生配(換)鏡名冊」 (線上填報)期程如下:

配鏡地點	時間
集中學校	114年10月20日 (僅一次)
	114年9月30日 (第一次)
門市	114年10月30日 (第二次)
	114年11月15日 (第三次)

小叮嚀

- ▶ 「學生配(換)鏡名冊」的填寫
 - ■每次上傳的名單·<mark>只需填寫未上傳過的學生名單。</mark>
 - ▶文雄眼鏡的門市人員配(換)鏡的服務,依總公司彙整後給該門市「學生配(換)鏡名冊」內學生,未在名單內無法協助,在接獲門市通知可配鏡時,與其核對學生名單。
 - 已上傳名單內的學生告知不參加時,請在下次上傳名單 一時將其列入,備註「取消」。
- ▶ 各行政區之配鏡作業
 - ■原則:有門市的行政區,採門市配鏡,無者,則採集中配鏡。
 - 例外:
 - ●行政區無設置門市者,亦可採門市配鏡作業;反之亦同。
 - ●尊重家長的選擇,同一所學校可採用2種配鏡作業,如5人申請,可以填報:2人集中配鏡、3人門市配鏡。(<mark>請留意上傳的時限</mark>)

表件說明

家長通知書及同意書

附件三

臺南市國中小學校弱勢學生捐助配(換)鏡活動 家長通知書

親愛的家長,您好:

近年來學生視力問題一直是大家關注焦點,用眼過度及不良用眼習慣讓學生視力不良率 不斷攀升。為有效防止視力不良情況逐漸惡化,除培養正確用眼習慣外,視力不良之矯治相 對重要。

永康區永龍建設公司熱心致力於社會公益,每年捐助獎助學金或學校教育儲蓄戶回鎖社 會,本(114)學年度與文雄眼鏡行合作有意捐助弱勢學生免費配(換)鏡,期望早期發現視力不 良,透過儘早矯治以遏止視力惡化,改善視力不良情形。

有關永龍建設公司捐助國中小學校弱勢學生配鏡活動,請賣家長詳閱以下辦理內容及相關注意事項:

- 一、經學校護理人員進行例行性視力檢查,測得新增裸視視力不良及配鏡後仍視力不良者, 學校發予「學童視力健康檢查結果複檢通知單」,請您持該通知單陪同子女前往醫療院 所進行複檢。
- 二、依<u>驗光人員法第12條</u>規定,坊間眼鏡行需依據**眼科醫師開立之配鏡建議**,驗光師始得以 執行非侵入性之驗光行為,確認度數後以進行後續配鏡服務。
- 三、貴子女經眼科醫師進行視力複檢,確診視力不良需配鏡矯治者,請於 月 日前務必繳回本同意書及「視力健康檢查複檢與矯治回條」,由學校彙整資料以安排後續活動。
- 四、本次免費配(換)鏡活動依據各校參與活動人數及地點,請文雄眼鏡依排定時間至指定學 校進行配鏡服務,僅少數個別學校需請家長陪同責子女並攜帶「視力健康檢查複檢與矯 治回係,至善南區文雄眼鏡指定門市辦理配錄事宜。
- 五、本次活動不搭配文雄眼鏡公司之相關優惠活動,但有其它功能鏡片需求者,可依門市現場配鏡整付優惠活動進行選購;有關加價費用不在捐贈範圍內,請家長當場與門市結算。
- 六、感謝您對本次活動的支持,敬請您持續與我們共同關心責子女的健康,如有任何疑問, 歡迎您理洽學校衛生組或健康中心詢問,電話: 轉。

	臺南市國中	小學校弱勢學	生捐助配鏡活動回條暨同意書
年	班	座號:	姓名:

- ★本人(家長)及學生已詳閱並知悉本通知各項說明,
 - □ 参加免費配(換)鏡活動,請務必攜帶子女前往醫療院所進行視力複檢,並配合學校配(換)鏡規劃期程作業;配鏡門市:

	不参加免	費配(換)鏡活動	0
--	------	----------	---

家長請以原子筆簽全名: 年月日

學生配(換)鏡名冊(上傳)

114年度永龍建設公司捐助 臺南市國中小學校弱勢學生配(換)鏡實施計畫 學生配(換)鏡名冊

學校名稱:臺南市 區 國民中小學

學校聯繫人:

電話(含分機):

、手機:

電子郵件:

▶ 申請學生總數: 人

配鏡方式請填寫到校配鏡、門市配鏡,門市配鏡者,務必填寫欲配鏡門 市名稱(以1個為限);到校配鏡配合文雄眼鏡規劃期程及地點辦理。

序號	班級	座號	姓名	受捐助項目 (勾選 V)		配鏡方式 (集中配鏡或門市配鏡,	填報日期
200	***	200		配鏡	換鏡	請填寫門市名稱)	14 594

表件說明

配鏡門市:

資格證明書(門市配鏡)

附件六

114年度永龍建設公司捐助 臺南市國中小學校弱勢學生配(換)鏡實施計畫 黃格證明書

學生姓名					
就讀學校					
就讀年級及班級	年	班	&號:		
備註:					
1、本證明書有效					永龍建設公司
捐助臺南市區	中小學校弱	勢學生配(換)鏡實施言	十畫」。	
2、至門市配(換)	鏡時, <u>務必排</u>	带此證明	書與視力矣	喬治通知單	. •
3、至門市配(換)	鏡後,請文	准眼鏡公	司門市 <u>蓋店</u>	戳章, 並	將此資格證明
書繳回學校(何	<u> 建康中心)</u> 。				
中華民國 年	學校園	酮防			

受捐助學生名單清冊(留校)

附件五

受捐助學生名單清冊 (範例)

			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					
				本	配(換)	鏡	j	争份另	1	
月		座號		年度新增請打到	理由	時間	低收入戶	中低收入戶	導師認定	簽名 (導師認定 部分,請 導師簽名)
1	1-1	5	王大眼	V	醫師檢查需作配 鏡治療並點藥水	109/10/9			✓	顏美麗
2	1-1	10	李小明		醫師診療需換鏡 (度數增加)	109/10/9		✓		
	1			l						

文雄眼鏡公司聯絡資訊:

門市配鏡:

梁佩蓉 07-5227108 #分機27 集中配鏡/視力宣講:

莊淳雅 07-5227108 #分機12

教育局聯絡資訊: 蔡宜珍 06-6356683

視力保健宣導講座辦理



謝謝聆聽

相關文件雲端下載網址:https://goo.gl/7ddVX4