

澎湖縣 111 年度 Let' s GO B、C 型肝炎篩檢

海報創意競賽辦法

一、 活動目的

依據衛生福利部死因統計，慢性肝病及肝硬化為全國主要死因的第 10 位，肝癌更高居癌症死因第二位。每年有破萬的國人，死於慢性肝病、肝硬化或肝癌，其中有 8 成的肝癌發生是由 B、C 型肝炎所造成。為強化本縣學生 B、C 型肝炎防治之觀念，激發學生的創意，藉由 B、C 型肝炎防治的海報製作，從小扎根，把正確知識運用在全家人身上，進而推廣於生活上，阻斷肝炎傳播、保障自身的健康。

二、 主辦單位：澎湖縣政府衛生局

三、 徵選內容：

1. 肝炎防治三步驟：

- (1)主動進行肝炎篩檢
- (2)篩檢陽性者及早就醫
- (3)遵醫囑定期追蹤及治療

2. 護肝小撇步：

- (1)避免接觸危險因子(如避免共用針頭、牙刷)
- (2)保持健康體位(健康飲食及多運動)
- (3)勿飲酒

四、 報名時間：延長收件至 9 月 30 日止

五、 參賽資格

1. 澎湖縣111學年度國中7至9年級在學學生。
2. 參賽分組：(1)國中美術班組、(2)國中一般組(限非美術班學生學生)。
3. 參選作品得以個人或 2 人 1 組報名參賽。

六、 活動辦法

1. 作品規格：

(1)比賽圖紙規定尺寸為 4 開 (39*54cm)，紙張種類不限。

(2)參賽者於圖紙上進行平面手繪，不限顏料或畫風，彩色即可。

2. 投稿辦法：

(1)於 **111 年 9 月 30 日前**親送或郵寄（以郵戳為憑）至澎湖縣政府衛生局(880 澎湖縣馬公市中正路 115 號)。

(2)報名表及著作聲明書請務必親筆簽名，並浮貼於作品背面。

七、 評選辦法與活動獎項

1. 澎湖縣政府衛生局聘請專家組成評審團進行評選。

2. 評選標準：與內容契合度佔 40%、美術設計佔 30%、獨特性佔 30%。

3. 若遇同分者，比序順序依評選標準由內容契合度->獨特性->美術設計之順序取高分者為獲勝。

4. 得獎名單於 **111 年 11 月 14 日前**公告於澎湖縣政府衛生局網站，並主動聯繫得獎者領取時間。

5. 競賽獎項：

(1)美術班組：(共計 8 名)

第一名：5,000 元禮券及獎狀，1 名

第二名：4,000 元禮券及獎狀，1 名

第三名：3,000 元禮券及獎狀，1 名

第四名：2,000 元禮券及獎狀，1 名

第五名：1,000 元禮券及獎狀，1 名

佳作：500 元禮券及獎狀，3 名

(2)一般組：(共計 8 名)

第一名：5,000 元禮券及獎狀，1 名

第二名：4,000 元禮券及獎狀，1 名

第三名：3,000 元禮券及獎狀，1 名

第四名：2,000 元禮券及獎狀，1 名

第五名：1,000 元禮券及獎狀，1 名

佳作：500 元禮券及獎狀，3 名

(3)以上組別各獎項，主辦單位及評審委員有權視參賽海報水準

議定「從缺」。

6. 報名好康：報名者可獲得精美小禮物一份。

八、 參賽注意事項：

1. 本活動僅限本縣在學學生參與，領獎時必須出示證明（學生證或學校證明），若無法證明視同放棄得獎資格。

2. 因資料填寫不實或錯誤導致無法聯繫，視同放棄比賽資格。

3. 參選作品應為未曾發表之作品，且一稿不可以多投，若有抄襲等事實，須接受法律責任，投稿作品將無條件授權澎湖縣政府衛生局，以紙本、光碟出版發行，並建置於網頁上，以利學術交流及分享研究成果。
4. 主辦單位保有隨時修改本活動之權利。

九、 主辦單位聯絡方式：

1. 聯絡人：澎湖縣政府衛生局保健科－徐小姐。
2. 聯絡電話：06-9272162*256
3. E-MAIL：fp64100@phchb.penghu.gov.tw

澎湖縣 111 年 Let' s GO B、C 型肝炎篩檢

海報創意競賽報名表

學校		組別： <input type="checkbox"/> 美術班組 <input type="checkbox"/> 一般組
姓名		序號：(由承辦單位填寫)
作品名稱		
作品說明		
聯絡人		
聯絡電話		

※請將本報名表浮貼於作品背面。

※連絡電話：06-9272162 分機 256

澎湖縣 111 年 Let' s GO B、C 型肝炎篩檢
海報創意競賽 著作聲明書

本作品皆為本人_____著作，並無剽竊他人
作品之疑慮，若有抄襲等事實，願意取消得獎資格，接受法律
責任，並同意將本作品及原（手）稿之著作財產權讓澎湖縣政
府衛生局所有，主辦單位依著作權得行使一切重製及公開展示
進行相關活動之推廣使用之權利，僅此聲明。

立書同意人：_____（簽名）（私章或蓋手印）

立書同意人身分證字號：_____

立書同意人通訊地址：

若立書同意人未滿20歲，請其法定代理人簽名：

_____（簽名）（私章或蓋手印）

法定代理人身分證字號：_____