

台灣神經內分泌腫瘤學會 函

團體地址：台北市中正區忠孝西路一段 50 號 22 樓之 26

電話：03-3281200#3219

承辦人：黃麗仔

e-mail: julia55@cmh.org.tw

受文者：台灣神經內分泌腫瘤學會會員

發文日期：中華民國 110 年 8 月 23 日

發文字號：(110)台灣神經內分泌腫瘤學會龍字第 90 號

附件：(1) 節目表 (2) 出席委託書

主旨：本會謹訂於 110 年 9 月 25 日(星期六下午)假台北喜來登大飯店 B2 壽廳 (地址：台北市中正區忠孝東路一段 12 號)舉辦「台灣神經內分泌腫瘤學會第二屆第一次會員大會暨學術研討會」(合併舉辦第二屆理事、監事選舉)，敬請會員踴躍蒞臨參與。

說明：會員報到時請務必繳清常年會費方可領取選票及大會手冊，如無法親自出席參加選舉時，請務必於委託書內簽章後交予受委託人代理投票，每位會員限受一人委託(不得重覆委託或受委託)，投票時段為 14:50~15:10，投票地點：報到櫃台。

理事長 黃燦龍

台灣神經內分泌腫瘤學會第二屆第一次會員大會暨學術研討會

時間：110 年 9 月 25 日(星期六) 13:25~16:35

地點：台北喜來登大飯店 B2 壽廳 (地址：台北市中正區忠孝東路一段 12

號)主辦單位：台灣神經內分泌腫瘤學會

活動報名費：會員免費；非會員 2,000 元 (當天於會場繳交)

報到時間：13:00~

Time	Topic	Speaker	Moderator
13:25~13:30	Opening and Expression	<u>黃燦龍</u> 理事長	
13:30~13:50	Diagnosis and Classification of GEP-NET	<u>李健達</u> 醫師 奇美醫院 病理部	<u>孫家棟</u> 醫師 台大醫院 病理部
13:50~14:10	Endoscopic/SSA treatment of gastric NETs – experience of gastroenterologists	<u>鍾承軒</u> 醫師 亞東紀念醫院 超音波暨內視鏡中心	<u>王秀伯</u> 醫師 台大醫院 內科部
14:10~14:30	Diagnosis and Management for Glucagonoma	<u>李廷慧</u> 醫師 林口長庚醫院 一般外科	<u>施翔蓉</u> 醫師 台大醫院 內科部
14:30~14:50	Optimal GEP-NET Management: Stepwise Approach in Personalized Treatment with SSA	<u>陳佳宏</u> 醫師 三軍總醫院 血液腫瘤科	<u>陳仁熙</u> 醫師 林口長庚醫院 血液腫瘤科
14:50~15:10	Coffee Break & 第二屆第一次會員大會暨選舉		
15:10~15:50	Real-world practice in GEPNET management in Hong Kong and PRRT future treatment scope	<u>Cho Wing Bryan, Li, MBBS</u> Department of Medicine, University of Hong Kong	<u>黃燦龍</u> 理事長
15:50~16:10	Recent Updates of NETs 2021 in Nuclear Medicine Management	<u>鄭媚方</u> 醫師 台大醫院 核子醫學部	<u>陳明晃</u> 醫師 台北榮總 腫瘤醫學部
16:10~16:30	Management for P-NET with Liver Metastasis	<u>沈延盛</u> 醫師 成大醫院 一般外科	<u>田郁文</u> 醫師 台大醫院 一般外科
16:30~16:35	Closing Remark	<u>黃燦龍</u> 理事長	
16:30~17:00	台灣神經內分泌腫瘤學會第二屆第一次理事監事會議		

學會教育積分

台灣外科醫學會	10 分	台灣內科醫學會	B類 5 分	台灣消化系內視鏡醫學會	B類 2 分
台灣消化系外科醫學會	B類 4 分	台灣消化系醫學會	B類 1 分	中華民國醫用超音波學會	10 分
中華民國癌症醫學會	A類 2 分			台灣內視鏡外科醫學會	20 分

台灣神經內分泌腫瘤學會

出席委託書

本人因不克出席「台灣神經內分泌腫瘤學會第二屆第一次會員大會暨學術研討會」

(日期：110 年 9 月 25 日)，茲委託會員_____代表出席並行使一切權

利。

此致

台灣神經內分泌腫瘤學會

委託人會員號碼：_____ 委託人會員姓名：_____ (簽章)

受委託人會員號碼：_____ 受委託人會員姓名：_____ (簽章)

備註：

1. 務必填寫受託人姓名(空白者無效)。
2. 受託人須簽章，否則無效。
3. 每位會員限受一人委託(不得重覆委託或受委託)。
4. 本委託書效力有疑義時，由監事會認定。
5. 受委託書務必將委託書攜至會場，以憑辦理。

中華民國 110 年 8 月製