

# 112 年教育部體育署 救生員訓練簡章暨 契約

指導單位：教育部體育署

主辦單位：中華民國水中運動協會

承辦單位：屏東水中運動教練聯盟

訓練時間：112 年 3 月 17 日(五)至 112 年 3 月 31 日(五)

訓練地點：屏東大學游泳池(溫水)(屏東市民教路 102 號)

# 目 錄

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 一、報名資格 .....          | 3  |
| 二、重要日期 .....          | 3  |
| 三、報名日期 .....          | 3  |
| 四、簡章公告 .....          | 3  |
| 五、報名手續 .....          | 3  |
| 六、訓練日期、時間、地點、師資 ..... | 4  |
| 七、緊急應變計畫 .....        | 7  |
| 八、救生員結訓測驗 .....       | 7  |
| 九、收退費基準 .....         | 7  |
| 附表一 健康諮詢表 .....       | 9  |
| 附表二 訓練契約書 .....       | 10 |

## 一、報名資格：

(一)依據教育部體育署與救生員訓練機構約定事項規定，參訓者願依教育部體育署救生員訓練機構約定事項規定接受訓練，立有切結書，得參加本次救生員訓練。

(二)結訓取得訓練證明，如欲報名救生員檢定須注意下列事項，依據教育部體育署救生員資格檢定辦法第六條規定，應檢人曾犯下列罪名之一且經法院判決確定者，不得參加教育部體育署救生員之檢定：

- 1.犯刑法妨害風化罪章之罪。
- 2、犯刑法殺人罪章之罪。
- 3、犯刑法傷害罪章之罪。但不包括過失犯。
- 4、犯刑法第二百九十四條之遺棄罪。
- 5、犯刑法妨害自由罪章之罪。
- 6、犯性侵害犯罪防治法第二條第一項之性侵害犯罪。
- 7、犯毒品危害防制條例之罪。

犯前項第六款以外各款之罪，而有下列情形之一，於申請救生員資格檢定前十二年以內，未再受前項各款罪刑之宣告或執行，不受前項規定之限制：

- 1、緩刑期滿，而緩刑之宣告未經撤銷。
- 2、受有期徒刑之宣告，經執行完畢或赦免。

## 二、重要日期

| 事項   | 日期             | 備註                                           |
|------|----------------|----------------------------------------------|
| 簡章公告 | 即日             | 網路公告                                         |
| 報名   | <b>3/7(二)止</b> | 限額 30 名，逾期不予受理                               |
| 入訓測驗 | <b>3/9(四)</b>  | 18:00 攜帶個人泳具購票進入屏東大學游泳池，另繳入訓測驗費 300 元方可參加檢測。 |
| 開訓日期 | <b>3/17(五)</b> | 訓練期間自行購票進入                                   |
| 結訓測驗 | <b>3/31</b>    | 各單項、綜合測驗                                     |
| 證書發放 | <b>4/10 以前</b> | 可自取或郵寄                                       |

## 三、報名日期

即日起至 **3 月 7 日**，**限額 30 名**，以郵戳為憑，逾期不予受理。受理報名人數若不足 25 人，則取消本次訓練活動並全額退費(如跨行則扣除手續費或郵資)。

## 四、簡章公告

報名簡章以網路方式公告，網址如下：

中華民國水中運動協會：<http://www.cmas.tw>

## 五、報名手續

(一)報名一律採通訊方式辦理，報名資料未齊全者，不予受理報名，亦不退件，郵件寄出三天後，可來電詢問是否完成報名及報名編號。

(二)請以正楷詳細填寫簡章所附報名表等資料(附表一)，浮貼本人最近三個月內二吋脫帽正面半身相片，照片背面請書寫姓名以免遺失；共一式二張、身分證正面與反面影本各一份，貼妥於報名表。

(三)報名費：新台幣**伍仟伍百元**整。可用臨櫃匯款、ATM 轉帳方式，匯款帳號：

臺灣土地銀行代號 005 枋寮分行 126005013007-鍾永貴

(四)報名所需各項資料表依下列順序整理並固定後，平放裝入信封後，以掛號方式郵寄至【925 屏東縣新埤鄉新埤村新建路 130 號 鍾永貴收】，請將下列資料依順序裝袋，以迴紋針夾於左上方，順序如下：

- 1.報名表
- 2.健康諮詢表
- 3.體檢表(醫療機構三個月內)
- 4.訓練契約書
- 5.繳費證明(匯款收據)

## 六、訓練日期、時間、地點

| 日期<br>星期    | 時間                | 科目                       | 課程內容                                               | 授課教練                     | 地點  | 備註             |
|-------------|-------------------|--------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------|-----|----------------|
| 3/17<br>(五) | 1800<br>~<br>2200 | 1.基本救生(2H)<br>2.救生概論(2H) | 1.基本救生<br>2.救生概論                                   | 鍾永貴<br>教練團               | 游泳池 |                |
| 3/20<br>(一) | 1800<br>~<br>2200 | 救生游法(4H)                 | 1 抬頭捷泳<br>2.抬頭蛙泳                                   | 鍾永貴<br>陳建華<br>教練團        | 游泳池 |                |
| 3/21<br>(二) | 1800<br>~<br>2200 | 救生游法(4H)                 | 1.側泳<br>2.基本仰泳<br>3.基本潛泳                           | 鍾永貴<br>陳建華<br>教練團        | 游泳池 |                |
| 3/22<br>(三) | 1800<br>~<br>1200 | 自救及求生(4H)                | 1.漂浮 2.韻律呼吸 3.踩水<br>4.抽筋處理 5.浮具製作<br>6.藉物待援 7.求生游泳 | 薛迪宏<br>劉時璋<br>教練團        | 游泳池 | 攜帶<br>長袖<br>衣褲 |
| 3/23<br>(四) | 1800<br>~<br>2200 | 1.入水法(2H)<br>2.防衛法(2H)   | 1.靜入式。2.跑跳式。3.平跳式。4.跨步式。5.打樁式。                     | 呂律緯<br>陳建華<br>教練團        | 游泳池 |                |
|             |                   |                          | 1.逆退法 2.單手推離 3.單腳壓離 4.潛避 5.防衛兼帶人                   |                          |     |                |
| 3/24<br>(五) | 1800<br>~<br>2200 | 1.接近法(2H)<br>2.解脫法(2H)   | 1.緊急停游 2.正面 3.背面<br>4.側面 5.水中 6.水底。                | 宋銘家<br>廖德魁<br>劉時璋<br>教練團 | 游泳池 |                |
|             |                   |                          | 1.抓腕解脫 2.正面抱頭解脫<br>3.正面纏頸解脫 4.背面纏頸解脫 5.雙溺者解脫       |                          |     |                |
| 3/25<br>(六) | 0800<br>~<br>1700 | 基本救命術(8H)                | 1.止血、包紮及創傷處置<br>2.CPR 3.AED 4.異物梗塞處理 5.復甦姿勢        | 呂律緯<br>教練團               | 教室  |                |

|             |                   |                                                           |                                                              |                          |           |  |
|-------------|-------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------|--|
| 3/26<br>(日) | 0800<br>~<br>1700 | 1.性別平等教育(1H)<br>2.法律常識(1H)<br>3.水域安全常識(4H)<br>4.急救(學科 2H) | 1.性別平等意識，性侵害或性騷擾因應與創傷。<br>2.水上安全相關法律常識。<br>3.水域安全常識。<br>4.急救 | 陳恭維<br>薛迪宏<br>教練團        | 教室<br>游泳池 |  |
| 3/27<br>(一) | 1800<br>~<br>2200 | 1.帶人法(2H)<br>2.起岸法(2H)                                    | 1.藉物帶人 2.抓髮帶人 3.抓腕帶人 4.仰式帶人 5.固定帶人 6.乏泳帶人 7.雙救者帶人 8.雙溺者拖帶    | 宋銘家<br>劉時璋<br>廖德魁<br>教練團 | 游泳池       |  |
|             |                   |                                                           | 1.單人起岸 2.直拉式<br>3.馬蹬式 4.背負式                                  |                          |           |  |
| 3/28<br>(二) | 1800<br>~<br>2200 | 1.起岸法(2H)<br>2.假人拖帶(2H)                                   | 5.馬鞍式 6.消防員式                                                 | 宋銘家<br>廖德魁<br>教練團        | 游泳池       |  |
|             |                   |                                                           | 假人拖帶練習                                                       |                          |           |  |
| 3/29<br>(三) | 1800<br>~<br>2200 | 頸椎傷害處理<br>(器材救援 4H)                                       | 1.轉身固定法 2.搬運法<br>3.拋繩救援                                      | 薛迪宏<br>陳建華<br>教練團        | 游泳池       |  |
| 3/30<br>(四) | 1800<br>~<br>2200 | 拋繩救援<br>(器材救援 4H)                                         | 1.拋擲方式 2.收繩方式<br>3.救援方式 4.模擬救溺演練                             | 宋銘家<br>廖德魁<br>教練團        | 游泳池       |  |
| 3/31<br>(五) | 1700<br>~<br>2300 | 急救(術科 4H)                                                 | 1.心肺復甦術<br>2.異物哽塞處理<br>3.復甦姿勢 4.模擬救溺演練                       | 陳恭維<br>薛迪宏<br>教練團        | 教室<br>游泳池 |  |
|             |                   | 測驗(2H)                                                    | 各單項、模擬救溺、綜合測驗                                                | 甄審                       |           |  |

## 教練團：

| 姓名                                                                                            | 性別 | 科目         | 相關證照                                                                                 | 教練資格 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <br>姓名：鍾永貴   | ■男 | ■學科<br>■術科 |     | 總教練  |
| <br>姓名：陳恭維   | ■男 | ■學科<br>■術科 |   | 副總教練 |
| <br>姓名：薛迪宏 | ■男 | ■學科<br>■術科 |  | 助理教練 |
| <br>姓名：陳建華 | ■男 | ■學科<br>■術科 |  | 助理教練 |
| <br>姓名：宋銘家 | ■男 | ■學科<br>■術科 |  | 助理教練 |

|                                                                                              |    |            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <br>姓名：廖德魁  | ■男 | ■學科<br>■術科 | <br>水上安全救生教練證<br>內政部台內社字8707503號 核備<br>出生日期：[REDACTED]<br>身份證字號：[REDACTED]<br>證照編號：2021/11/13-39-01591<br>有效日期：2025/11/12<br>中華民國水中運動協會 CTUF<br>理事長 曾應鉅<br>主任委員 許龍池<br>總教練 鍾永貴 | 助理<br>教練 |
| <br>姓名：劉時璋  | ■男 | ■學科<br>■術科 | <br>水上安全救生教練證<br>內政部台內社字8707503號 核備<br>出生日期：[REDACTED]<br>身份證字號：[REDACTED]<br>證照編號：2021/11/13-39-01590<br>有效日期：2025/11/12<br>中華民國水中運動協會 CTUF<br>理事長 曾應鉅<br>主任委員 許龍池<br>總教練 鍾永貴 | 助理<br>教練 |
| <br>姓名：呂律緯 | ■男 | ■學科<br>■術科 | <br>台灣急診醫學會<br>茲證明 呂律緯<br>已完成 BLS 指導員訓練課程<br>訓練單位：安泰醫療社團法人安泰醫院<br>主持人：周上琳<br>理事長：黃集仁 秘書長：薛承君<br>發證日期：2020.02.23 有效期至：2023.02.22<br>授課時數：16 小時 編號：急證 B11090078                 | 授課<br>教練 |

基本救命術洽本會急救委員會主委 林榮男 0930305555

開班師生比為 1：7，

2 位師資(設總教練 1 位、副總教練 1 位)

3 位師資(設總教練 1 位、副總教練 1 位、助理教練暨授課教練 1 位)

4 位師資(設總教練 1 位、副總教練 1 位、助理教練暨授課教練 2 位)

以此列推

## 七、訓練緊急應變計畫

### 1. 游泳池訓練安全警戒方案：

本次訓練經游泳池同意借用場地，該泳池已配置足額救生員，可隨時運用現場救生圈、救生桿鉤支援戒護任務，另本會本次授課及協助教練均具有救生員以上資格亦可支援戒護，安全無虞。

### 2. 鄰近後送醫院規劃：

衛生福利部屏東醫院

電話：(08)7363011

地址：屏東市自由路 270 號

## 八、救生員結訓測驗

| 測驗科目 | 測驗內容        | 備考 |
|------|-------------|----|
| 學科   | 救生概論、水域安全常識 |    |
| 結訓測驗 | 各單項、綜合、急救測驗 |    |

## 九、收退費基準

- 1.開課前 10 日，退還 100%報名費。(已完成入訓測驗，檢測費三百元不予退還)。
- 2.開課前 5 日，退還 75%報名費。
- 3.開課達總課程 1/3，退還 50%報名費。
- 4.開課達總課程 2/3，不予退還。

## 十、其他注意事項

- 1.訓練期間請自行購票進入泳池參訓，報名費不包含 BLS 證照費。
- 2.報名學員之各項資料表件如有偽造、變造、假冒、冒用或不實者，取消訓練資格，並應負法律責任。
- 3.訓練期間如遇重大天然災害、災害管制發佈等或其他不可抗力因素，得由本會決定訓練停止或延期，並於網站公告。
- 4.本訓練如有未盡事宜，另行公告、通知補充之。
- 5.如有其他疑問請電中華民國水中運動協會 0932977946 鍾永貴。

附表一 報名表

## 教育部體育署救生員訓練機構報名表

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     |               |                                                  |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------|---|
| 姓名：                                                                                                                                                                                                     | 護照英文姓名：(免填)                                                                                                                                                                         |               | *請貼一張本人三個月<br>內兩吋脫帽半身相片，照<br>片背後請寫上中文姓<br>名，以免遺失 |   |
| 出生年月日：                                                                                                                                                                                                  | 年                                                                                                                                                                                   | 月             |                                                  | 日 |
| 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女                                                                                                                                               | 餐食： <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素                                                                                                                           |               |                                                  |   |
| 身分證字號：                                                                                                                                                                                                  | 學歷：                                                                                                                                                                                 |               |                                                  |   |
| LINE ID:                                                                                                                                                                                                | 血型：                                                                                                                                                                                 |               |                                                  |   |
| E-MAIL:                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                     |               |                                                  |   |
| 通訊地址： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                   |                                                                                                                                                                                     |               |                                                  |   |
| 聯絡電話（為了您的權益，請確實填寫手機號碼，以便簡訊通知聯絡）<br>電話： <input type="text"/> 手機： <input type="text"/>                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                     |               |                                                  |   |
| 緊急連絡人姓名：                                                                                                                                                                                                | 電話：                                                                                                                                                                                 | 關係：           |                                                  |   |
| 匯款收據黏貼處(或匯款帳號後四碼)                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                     |               |                                                  |   |
| 【身分證影本正面】(浮貼)                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                     | 【身分證影本反面】(浮貼) |                                                  |   |
| 報名救生訓練檢附資料                                                                                                                                                                                              | 審查結果                                                                                                                                                                                | 審查人員簽章        |                                                  |   |
| <input type="checkbox"/> 1. 報名表。<br><input type="checkbox"/> 2. 訓練契約書<br><input type="checkbox"/> 3. 身體狀況調查表切結書。<br><input type="checkbox"/> 4. 體檢表(三個月內醫療機構)<br><input type="checkbox"/> 5. 繳費證明(匯款收據) | <input type="checkbox"/> 合於報名資格。<br><input type="checkbox"/> 報名資格不符。<br><input type="checkbox"/> 資料不齊，須補件。<br><input type="checkbox"/> 訓練切結書未簽名<br><input type="checkbox"/> 其他：匯款收據 |               |                                                  |   |

報名學員簽名：\_\_\_\_\_

 法定代理人簽名：\_\_\_\_\_  
 (年滿十八歲；未滿二十歲者)

附表二 健康諮詢表

## 健康諮詢表

| 救生員學員健康諮詢表                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--|
| 姓名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 年齡：                  歲 |  |
| 身高：                  公分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 體重：                  公斤                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 血型：                  型 |  |
| 緊急聯絡人：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 關係：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 緊急聯絡電話                 |  |
| 1. 過去一個月來說，您認為您目前的健康狀況是？ <input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好<br>2. 過去一個月來說，您認為您目前的心理健康是？ <input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好<br>3. 過去一個月內，喝酒行為？ <input type="checkbox"/> 不喝酒 <input type="checkbox"/> 時常喝酒<br>4. 過去一個月內，您曾在運動過程當中昏倒嗎？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否<br>5. 過去一個月內，常覺得焦慮、憂鬱嗎？ <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 很少 <input type="checkbox"/> 時常<br>6. 過去一個月內，常覺得胸悶嗎？ <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 很少 <input type="checkbox"/> 時常 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |  |
| 最近三年是否患有以下疾病或症狀                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 個人疾病史：勾選您本人曾患過的疾病<br><input type="checkbox"/> 心臟疾病 <input type="checkbox"/> 哮喘 <input type="checkbox"/> 暈眩 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 腎臟病<br><input type="checkbox"/> 懷孕 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 甲狀腺 <input type="checkbox"/> 血友病 <input type="checkbox"/> 酒精中毒<br><input type="checkbox"/> 低血壓 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 皮膚過敏<br><input type="checkbox"/> 紅斑性狼瘡 <input type="checkbox"/> 過敏(藥物/食物) <input type="checkbox"/> 心理或精神疾病<br><input type="checkbox"/> 其他__ <input type="checkbox"/> 無 |                        |  |
| 最近三年曾經接受過的(重大)手術                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 是____<br><input type="checkbox"/> 無____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |  |
| 學員簽名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |  |
| 未滿二十歲且未結婚者須法定代理人簽名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |  |
| 日期：中華民國          年          月          日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |  |
| 註：健康諮詢表內容因涉及個人隱私，本機構將依個資法相關規定妥善保管。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |  |

### 附表三 訓練契約書

## 中華民國水中運動協會 參加救生員訓練契約書

本人自願參加「中華民國水中運動協會」救生員訓練，同意簽定本契約書，並遵守協會相關規定，其條款如下：

第一條：本人身體健康狀況良好，體力甚佳，無任何疾病，訓練期間，若發生純屬自身健康、安全或意外事件，願自行負責（檢附報名前三個月內醫療機構證明文件）。

第二條：受訓期間嚴守團隊紀律，服從教練指導，不無故缺席、遲到或早退。若遇臨時突發事故遲到、缺課，須於三日內與總教練協調時間完成補課手續。

第三條：學員所繳交費用係訓練必要開支，受訓學員應於報名時完成繳納；訓練期間自行退訓者，不得申請退費；訓練日前退費依報名簡章上列之退費標準辦理。

第四條：為維護訓練期間學員之人身安全保障，同意由承辦單位依教育部救生員資格檢定辦法第 17 條規定，統籌辦理公共意外責任保險；其保險範圍及最低保險金額如下：

- 一、每一個人身體傷亡：新臺幣三百萬元。
- 二、每一個事故身體傷亡：新臺幣一千伍佰萬元。
- 三、每一個事故財物損失：新臺幣二百萬元。
- 四、保險期間內總保險金額：新臺幣三千四百萬元。

第五條：成績考核：操行（缺課超過訓練總時數十分之一者，不及格）、學科、術科（有三項未達標準者，視同不及格，不得補考），均以 70 分為及格標準。

第六條：受訓學員留存建檔之個人資料，承辦單位及總會依法辦理，並遵守相關個資保密規定。

立契約人：

甲 方：中華民國水中運動協會  
地 址：高雄市梓官區信義路 68 巷 10 號

乙 方：

身分證字號：

住 址：

（未滿二十歲應經法定代理人同意）

法定代理人：

身分證字號：

住 址：

中 華 民 國 年 月 日

**附表四 體格檢查證明(醫療機構三個月內證明文件)**

**體格檢查項目**

1. 視力：兩眼裸視力達〇・六以上者，且每眼各達〇・五以上者，或矯正後 兩眼視力達〇・八以上，且每眼各達〇・六以上者。
2. 辨色力：能辨別紅、黃、綠色者。
3. 聽力：能辨別聲響者。
4. 四肢：四肢健全無殘缺者。
5. 活動能力：全身及四肢關節活動靈敏者。

### 附表五 繳費證明

## 匯款繳費證明黏貼單