

臺北市114年度國小學童潔牙微電影徵件活動實施計畫

一、依據：因應新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)疫情，推展多元潔牙觀摩方式。鼓勵學校將平時推廣成果與各界分享，落實校園口腔保健。全國國小學童潔牙比賽(觀摩)特將活動型態改以「微電影」競賽方式辦理，今年也恢復舉辦潔牙比賽(觀摩)，台北市配合舉辦地方徵選活動。

二、目的：鼓勵學校將平時實施成果，以生動活潑之影片與各界分享，讓正確的口腔保健觀念得以推廣，更多的學童及家庭得以受惠。

三、指導單位：衛生福利部心理及口腔健康司、教育部國民及學前署、臺北市政府教育局、中華民國牙醫師公會全國聯合會

四、主辦單位：台北市牙醫師公會

五、參加對象：臺北市各公私立國民小學。

六、活動時間及繳件期限：

(一) 收件期間：自公告日起至114年5月29日(四)截止收件(以郵戳為憑)，逾時恕不受理。

(二) 決選會議：114年6月11日(三)，暫定於台北市牙醫師公會舉行。

(三) 比賽結果公布：114年6月18日(三)前於台北市牙醫師公會網站公告。

七、參加辦法：

(一) 每校為一參賽單位，僅限1份微電影作品。

(二) 著作權人(或參與著作者)須為學校老師/校護/學生，不得委外製作。

(三) 微電影主題：需有「**使用1000ppm以上含氟牙膏，以及每天至少刷牙2次**」，且至少含下列其中一項

1、餐後督導式潔牙。

2、國小學童含氟漱口水。

3、防齲氟化物使用。

4、為近三年(112年)以後攝製完成之作品。影片作品及音樂配樂須符合著作財產權，且未曾獲得國內外微電影或短片徵選獎項。

(四) 微電影規格：參賽影片3分鐘(加減15秒)。拍攝器材不拘，解析度

1280x720(720p)以上，1920x1080(1080p)尤佳，符合HD規格。

格式為.mp4或.avi或.wmv，內容含旁白及中文字幕，不得全以照片剪輯成短片的方式。

(五) 報名應備資料：

1、微電影作品。(一律為電子檔，提供方式以下二擇一)

①電子檔存入隨身碟或燒製光碟(皆不退還)。

②電子檔上傳至台北市牙醫師公會活動專屬雲端(請洽公會)。

2、報名表，須填寫用印，如【附件1】。(紙本及word檔)

3、拍攝製作團隊及演員清單，如【附件2】

4、著作財務權授權同意書及短片人物肖像權同意書，須簽名用印，
如【附件3、附件4】。(正本紙本)

(六) 收件處：台北市牙醫師公會-潔牙微電影評審小組 收，
地址：100台北市中正區忠孝東路二段120號7樓。

※寄出後請務必致電公會確認是否收到。

(七) 活動洽詢專線：02-23965392分機213台北市牙醫師公會/許家綺小姐

八、評分方式：

項目	計分方式
影片完整性 (主題切合性與正確性，內容是否緊扣所選定之主題)	30%
影片影響性 (內容與口腔保健推廣關係之密切性)	30%
創意表現 (創意構思是否新穎；內容是否具吸引力)	30%
製作技術 (攝影、剪輯、燈光、音效、分鏡、畫面美感)	10%
★額外加分： 1. 學校在地的地方特色—滿分最多5分。 2. 參加潔牙觀摩學校加2分。	

註：不足或超過時間的影片，酌扣總分1分。

九、獎勵辦法：

(一) 參加獎：凡參加隊伍(學校)，每隊(校)可獲贈

1、補助金：1500元。

(二) 總成績排名取下列獎項：

1、金牌獎：1隊，頒發獎狀及禮券 8,000 元。(代表台北市參加全國賽)

2、銀牌獎：1隊，頒發獎狀及禮券 5,000 元。(代表台北市參加全國賽)

3、銅牌獎：1隊，頒發獎狀及禮券 3,000元。(台北市參加全國賽備取隊伍)

(三) 獲得金牌獎、銀牌獎及銅牌獎之隊伍為本市參加全國賽之代表隊，即有義務執行參加全國潔牙微電影總決賽之相關準備，否則追回原名次獎狀、禮券，所缺獎項依各隊總成績遞補。

(四) 頒獎時間：(另行公告)

(五) 頒獎地點：(另行公告)

臺北市114年度國小學童潔牙微電影徵件活動報名表

學校名稱			
學校地址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
學校聯絡人		職稱	
聯絡電話	分機	電子信箱	
作品名稱 (15字為限)			
作品長度	分	秒	
主題說明 (100字為限)			
用印處	(學校用印)	(學校聯絡人用印)	

臺北市114年度國小學童潔牙微電影徵件活動
拍攝製作團隊及演員清單

一、校方拍攝製作團隊

(一) 對象：校長、主任、老師、護理師

(二) 欄位不足請自行增列

	職稱	姓名	備註
1			
2			
3			
4			

二、演員清單

(一) 對象：學生

(二) 欄位不足請自行增列

	角色名字	學生姓名	學生班級	角色別
1			年 班	<input type="checkbox"/> 主要演員 <input type="checkbox"/> 配角
2			年 班	<input type="checkbox"/> 主要演員 <input type="checkbox"/> 配角
3			年 班	<input type="checkbox"/> 主要演員 <input type="checkbox"/> 配角
4			年 班	<input type="checkbox"/> 主要演員 <input type="checkbox"/> 配角
5			年 班	<input type="checkbox"/> 主要演員 <input type="checkbox"/> 配角
6			年 班	<input type="checkbox"/> 主要演員 <input type="checkbox"/> 配角
7			年 班	<input type="checkbox"/> 主要演員 <input type="checkbox"/> 配角
8			年 班	<input type="checkbox"/> 主要演員 <input type="checkbox"/> 配角

臺北市114年度國小學童潔牙微電影徵件活動
授權同意書

本人_____ (著作權人), 代表台北市_____ 國小參加社團法人
台北市牙醫師公會主辦之臺北市114年度國小學童潔牙微電影徵件活動,
參加之作品 (作品名稱: _____), 若獲獎,
同意將本項得獎作品之著作財產權無償歸屬上述主辦單位。

謹此保證所提供之參賽作品(影片)內容及配樂:

1. 無侵害他人智慧財產權及肖像權之情事。
2. 為本人創作, 未曾出版或未曾得獎、亦無抄襲之情事。

若有任何第三者主張受侵害之事, 本人需自行出面處理及負責, 與主辦單位無涉。若有任何相關侵權行為, 主辦單位有權取消入選資格。

此致

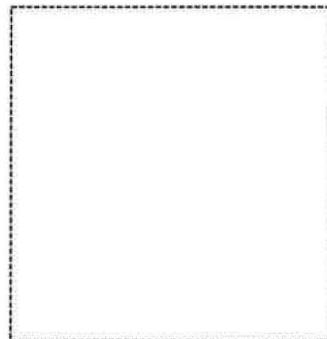
社團法人台北市牙醫師公會

著作權人: _____, 學校職稱: _____

身分證字號: _____

地址: _____

行動電話: _____



中華民國 114 年 月 日

臺北市114年度國小學童潔牙微電影徵件活動肖像權使用同意書

本人_____ (被拍攝者/未成年人之法定代理人)同意並授權
拍攝者_____ 國民小學拍攝、編輯、使用、公開展示本人之肖像
,由拍攝者使用於「臺北市114年度國小學童潔牙微電影徵件活動」作品。本人同意上述作品(內含上述授權之肖像),該拍攝者就該
攝影著作享有完整之著作權。

此致

拍攝者

_____ 國民小學

立同意書人: _____ (正楷簽名)

立同意書人身分證字號: _____

立同意書人通訊地址: _____

立同意書人聯絡電話: _____

中華民國 114 年 月 日

※影片中角色皆需分別簽署乙份。