

臺北市115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115年6月26日(五)截止收件(以郵戳為憑)，逾時恕不受理。
 - (二) 決選會議：(另行公告)。
 - (三) 比賽結果公布：(另行公告)。
- 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(113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115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	□□□		
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115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115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115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：_____

著作權人私章

中華民國 115 年 月 日

臺北市115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115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 115 年 月 日

※影片中角色皆需分別簽署乙份。