

## 雲林縣衛生局 函

地址：640204雲林縣斗六市府文路34號

承辦人：梁櫻馨

電話：05-7001301

傳真：05-5345633

電子信箱：yls366@ylshb.gov.tw

受文者：國立雲林科技大學

發文日期：中華民國112年3月27日

發文字號：雲衛保字第1125000163號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：2023健康UP疾病OUT短片競賽徵件簡章1

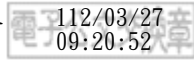
主旨：檢送本局2023「健康up，疾病out」短片競賽報名簡章1份，請轉知相關單位踴躍參加，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署112年度補助地方推動綜合保健工作計畫「子計畫3－推動慢性病照護網」辦理。
- 二、代謝症候群是可預防也可治療的疾病，要是不及早檢查治療，將比一般人增加6倍得到糖尿病的風險、4倍高血壓風險、3倍高血脂風險、2倍心臟病及腦中風風險，變成慢性病病人，為了傳遞「代謝症候群」之觀念，期許透過影片的方式，讓觀眾了解如何治療及預防代謝症候群。
- 三、短片競賽內容須扣合「代謝症候群」之議題，參加對象為縣民、設籍本縣民眾及於縣內工作或就學者，歡迎踴躍報名參加。
- 四、相關活動訊息請至簡章FB粉絲專頁QR CODE，報名網址：<https://reurl.cc/Q4Emxq>，徵件時間自112年5月1日至6月30日止。
- 五、如有任何疑問，請洽承辦單位正聲廣播電臺雲林台白繼祥小姐、曾顥瑄小姐，電話：05-6331469。

正本：雲林縣政府教育處、雲林縣政府新聞處、雲林縣政府社會處、環球學校財團法人環球科技大學、國立雲林科技大學、國立虎尾科技大學、各鄉鎮市衛生所

副本：本局保健科



# 2023「健康 UP，疾病 OUT」短片競賽

## 【報名簡章】

### 壹、活動目的：

在衛生福利部國民健康署網站中針對慢性病防治，其中一項是「代謝症候群」，而「代謝症候群」並非特定疾病，而是血壓、血脂、血糖、腰圍異常的統稱，是個健康危險訊號，屬於代謝症候群的病人罹患心血管疾病的機率較高，死亡率是一般人的 1.5 至 2.5 倍，主要原因和肥胖、體能活動量不足、飲食習慣、胰島素阻抗及家族體質等因素有關。期許透過影片的方式，正確傳遞「代謝症候群」之觀念，並讓觀眾透過影片了解如何治療及預防代謝症候群。

### 貳、競賽主題：

影片內容須扣合「代謝症候群」之議題，讓觀眾透過影片了解如何治療及預防代謝症候群，不可涉及色情、暴力、政治及違反善良風俗。

### 參、競賽辦法：

一、對象：設籍雲林縣、雲林縣民(身分證 P 開頭)、於雲林縣內工作或就學之民眾，不限年齡，個人及團體皆可參賽，團體組以 3 人為上限，歡迎各級學校踴躍參加。

二、件數：每人或每組，參賽件數限 1 件。

三、影片規範：

(一)影片長度約 2-5 分鐘，以 5 分鐘為上限(如超出時間則酌予扣分)

(二)解析度需達 1920\*1080(HD)橫式影片，以可支援 Youtube 平台上傳的檔案格式為主(含 mp4、mpg、mov、avi)。

(三)不限拍攝設備，可使用手機、數位相機、攝影機等。作品不限表現形式與手法，劇情、動畫、紀錄片等各種類型均可參賽。

(四)影片檔名請以「作品名稱\_參賽者姓名(或團隊名稱)」之方式命名，例如：「拒絕代謝症候群\_王小明」。

(五)參賽者須確保影片未公開發表、未參與其他活動及未授權第三方使用，且不違反智慧財產權。

#### 肆、競賽流程：

競賽時程	時間及內容說明
影片徵件期間	112 年 5 月 1 日起至 112 年 6 月 30 日 23:59 止，採網路報名。 網路報名前，請確認影片已完成，紙本報名表已填寫完畢。 報名網址： <a href="https://forms.gle/P7doRbFWuKvM9aNK9">https://forms.gle/P7doRbFWuKvM9aNK9</a>
累積網路人氣	112 年 7 月 3 日起至 112 年 7 月 12 日 23:59 止，參賽影片將統一公開於正聲廣播公司雲林台 Youtube 頻道： <a href="https://reurl.cc/aldRpQ">https://reurl.cc/aldRpQ</a>
公佈得獎名單	112 年 7 月 20 日中午 12 時，於 2023「健康 up，疾病 out」短片競賽 FB 粉絲專頁公告得獎名單(前十名)，將另行通知得獎者。
競賽成果發表	112 年 8 月下旬，於雲林縣政府親民空間公開發表及頒獎。
備註：以上各競賽時程如有異動，將另行公告於 2023「健康 up，疾病 out」短片競賽 FB 粉絲專頁： <a href="https://www.facebook.com/diseaseout">https://www.facebook.com/diseaseout</a>	

#### 伍、評審標準：

將由 3 位評審，依照評分標準，選出前 10 名作品。

評分標準	比重	說明
內容度	50%	切合「代謝症候群」主題，傳達健康觀念
創意度	20%	傳達主題創新有趣的程度
拍攝剪輯技巧	20%	攝影、剪輯、音樂等影片元素組成的流暢度
網路人氣	10%	參賽影片於 Youtube 的觀看次數

#### 陸、競賽獎項：

獎項	名額	獎金
第一名	1	新臺幣 5,000 元、獎牌一面
第二名	1	新臺幣 4,000 元、獎牌一面
第三名	1	新臺幣 3,000 元、獎牌一面
佳作	7	新臺幣 1,000 元、獎狀一紙

## 柒、其他說明事項：

### 一、著作權聲明規定：

- (一)著作權聲明規定：參賽者應擔保其作品享有一切著作權利，並無抄襲、剽竊之情事，影片中有利用他人著作或權利(包含文字、影像與聲音等)時，參賽者應自行取得該著作財產權人或權利人之同意或授權其著作或權利。
- (二)音樂素材：參加短片使用的音樂。
  - 1. 自行創作。
  - 2. 以「創用CC(Creative Commons, [creativecommons.org.tw](http://creativecommons.org.tw))」授權之音樂，並依作品授權方式與標示方法，下載使用。
  - 3. 其它合法取得授權之音樂。

### 二、作品著作權授權：

- (一)主辦單位及承辦單位得於本活動及其他相關活動中，公開所有參賽作品作為宣傳活動之使用。
- (二)參加者須簽署同意無償授權主辦單位及其授權之人、機構單位及因法律規定承受主辦單位業務之法人、自然人授權所有權力(包含智慧財產權各項)進行非商業使用，使用範圍包含公開播映、公開演出、公開口述、公開展示，並得將作品重製、改作(包括但不限於光碟片型式、改作各種語版)，且均不另給酬，參賽者並不得對主(承)辦單位行使著作人格權或要求其他費用之支付。

### 三、其他注意事項：

- (一)須配合參與主辦單位相關宣傳活動(如頒獎典禮)，並提供文宣品相關資料，如照片、文字介紹等(參賽者提供之相關圖片和文字，需取得充分授權)。
- (二)此競賽對象僅限設籍雲林縣、雲林縣民(身分證P開頭)、於雲林縣內工作或就學之民眾報名，若未符合將取消參賽資格。
- (三)曾經參加其他比賽之得獎作品，不得參加，違者取消得獎資格。
- (四)作品主題、格式，如未按規定者，經查證屬實，該件作品取消參加資格。
- (五)參賽作品如遇任何爭議，主辦單位保有最終決定權。
- (六)得獎者獎金依各類所得扣繳率標準規定扣繳。
- (七)得獎者須配合本府辦理核銷事宜，協助主辦單位填寫領據及提供成果資料。
- (八)檢附資料不齊全者，視同未完成報名程序；未依指定期限內(112年6月30日23點59分前)補件或違反本簡章各項規定者，主辦單位得不予受理。
- (九)主辦單位保留修改本活動的權力。

## 捌、聯絡資訊：

2023「健康 up，疾病 out」短片競賽 FB 粉絲專頁：

<https://www.facebook.com/diseaseout>

聯絡人：白繼祥小姐、曾顓瑄小姐

地址：632004 雲林縣虎尾鎮水源路 10 號

聯絡電話：(05)6331469

電子郵件：ylnybscc@gmail.com



2023「健康 up，疾病 out」  
短片競賽 FB 粉絲專頁 QRcode



2023「健康 up，疾病 out」  
短片競賽網路報名表 QRcode

編號	
收件日期	112 年 月 日
(限主辦單位填寫)	

## 2023「健康UP，疾病OUT」短片競賽 【報名表-個人】

作品名稱			
參賽者姓名		生理性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身分證字號		出生日期	民國 年 月 日
E-mail			
通訊地址			
聯絡電話	住家：	行動電話：	
確認參賽資格 (請勾選符合的選項)	<input type="checkbox"/> 雲林縣民(附件：身分證正反影本) <input type="checkbox"/> 設籍雲林縣(附件：身分證正反影本) <input type="checkbox"/> 於雲林上班，服務單位：_____ (附件：職員證或在職證明) <input type="checkbox"/> 於雲林就學，學校名稱：_____ (附件：學生證影本)		
附件欄 (請依照參賽資格 附上相對應的附件)  附件圖檔可自行加註 「僅供2023健康UP，疾 病OUT短片競賽報名使 用」。	請依照參賽資格，置入附件圖檔		

### 切結事項：

1. 已詳讀並同意遵守【2023健康UP，疾病OUT短片競賽】報名簡章相關內容。
2. 所填資料及繳附文件均屬實，如有不實或違反規定，主辦單位得撤消資格絕無異議。
3. 報名者如未滿18歲，需附法定代理人同意書。

報名人簽名：\_\_\_\_\_

中華民國 112 年      月      日

編號	
收件日期	112 年 月 日
(限主辦單位填寫)	

## 2023「健康 UP，疾病 OUT」短片競賽

### 【報名表-團體】

作品名稱			
參賽團名			
參賽成員 1 (團長)			
生理性別	身分證字號	出生日期	電話
<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			住家： 手機：
通訊地址			
參賽成員 2			
生理性別	身分證字號	出生日期	電話
<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			住家： 手機：
通訊地址			
參賽成員 3			
生理性別	身分證字號	出生日期	電話
<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			住家： 手機：
通訊地址			
團長 E-mail			
確認參賽資格 (_____處，請自行 輸入符合資格之參賽 成員姓名)	<input type="checkbox"/> _____雲林縣民(附件：身分證正反影本) <input type="checkbox"/> _____設籍雲林縣(附件：身分證正反影本) <input type="checkbox"/> _____於雲林上班，服務單位：_____ (附件：職員證或在職證明) <input type="checkbox"/> _____於雲林就學，學校名稱：_____ (附件：學生證影本)		



<p>附件欄 (請依照參賽資格 附上相對應的附件)</p> <p>附件圖檔可自行加註 「僅供2023健康UP, 疾 病OUT短片競賽報名使 用」。</p>	<p>參賽成員 1，參賽資格附件圖檔</p>
	<p>參賽成員 2，參賽資格附件圖檔</p>
	<p>參賽成員 3，參賽資格附件圖檔</p>

**切結事項：**

1. 已詳讀並同意遵守【2023健康UP，疾病OUT短片競賽】報名簡章相關內容。
2. 所填資料及繳附文件均屬實，如有不實或違反規定，主辦單位得撤消資格絕無異議。
3. 報名者如未滿18歲，需附法定代理人同意書。

報名人簽名：\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_

中華民國 112 年        月        日

## 個人資料及著作財產權使用授權同意書

本人同意並授權雲林縣政府，基於「2023健康UP，疾病OUT短片競賽」及行銷利益之目的，於符合相關法令規範範圍內，利用本人之個人資料及作品，授權項目：

- 一、本人個人資料(包含姓名、性別、出生年月日、身分證字號、電話、電子郵件信箱、地址、身分證影本、照片等)，或其他得以直接或間接識別本人之個人資料，授權雲林縣衛生局依「個人資料保護法」之規定，得蒐集、處理、永久保存及利用。
- 二、因競賽需求為確保入圍名單、得獎名單資料無誤，授權同意雲林縣衛生局及正聲廣播公司雲林台於官方網站、粉絲專頁及相關宣傳管道公開本人姓名。
- 三、本人提供之影音作品(以下簡稱本作品)：授權雲林縣衛生局及依「著作權法」之規定利用。
  1. 授權範圍及方式：得將本作品重製於雲林縣衛生局及正聲廣播公司雲林台所經營之網站為公開傳輸，提供予他人瀏覽，本人並同意衛生局及正聲廣播公司雲林台於執行非營利用途之文化業務推廣所需，得不限於重製、改作、公開傳輸、散布、公開展示、發行等利用。
  2. 授權期間及費用：得永久無償，不限時間、地點與次數
  3. 權利歸屬：本人之授權不影響本人就本作品享有之既有權利。
  4. 本人擔保本作品係本人之原創性著作，且未侵害他人之權利，若本作品之內容有使用他人受著作權保護之資料，皆已獲得該著作之著作權人（書面）同意。  
（以下為勾選項目，有勾選才視為授權）
  5. ☐得轉授權第三人利用（開放資料(open data)利用）。

立同意書人：

身分證字號：

戶籍地址：

通訊地址：

聯絡電話：

團體名稱：

團體簽名處（所有團員均需簽名）：

中 華 民 國      1 1 2      年              月              日

法定代理人同意書

茲承諾本人\_\_\_\_\_及本人未滿十八歲之子（女）

(      年      月      日出生、身分證字號：      )

無家庭暴力防治法第五條第一項第七款所稱「對被害人身分予以保密」情形，並同意其參加2023健康UP，疾病OUT短片競賽，及參賽作品為本人未滿十八歲之子（女）原創之作品，特此證明。

法定代理人身分證正面影印本

(貼妥身分證影本正面)

法定代理人： (簽章)

身分證字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國      1 1 2    年            月            日