

## 臺中市政府建設局 113 年度景觀樹木教育訓練暨證照回訓委外案(種植與移植回訓) 課程簡章

### 一、研習班別及課程內容：

主辦單位：臺中市政府建設局

承辦單位：台中市景觀工程商業同業公會

上課日期：114 年 4 月 25 日(星期五)

研習人數：60 人

### 二、報名日期：即日起至 114 年 4 月 7 日止(或額滿為止)

### 三、報名截止後恕不受理取消或變更受訓人員，倘另有(公、工)務無法參與課程，請於開課前通知取消，俾安排候補人員遞補

### 四、費用：1000 元/人

### 五、上課地點：潮洋里活動中心(台中市西屯區市政北二路 400 號)

### 六、全程參與本課程並通過練習合格者，由臺中市政府發予「合格證書」。

### 七、課程表

| 研習時間        | 時數   | 課程                        | 授課師資     | 科別 |
|-------------|------|---------------------------|----------|----|
| 08:30-08:50 | 20 分 | 研習受測人員報到                  |          |    |
| 08:50-09:00 | 10 分 | 開訓                        | 長官及貴賓致詞  | 儀式 |
| 09:00-10:00 | 60 分 | 景觀樹木種移植計畫                 | 講師：陳春木等人 | 學科 |
| 10:00-10:10 | 10 分 | 休息時間                      |          |    |
| 10:10-11:10 | 60 分 | 樹木移植分項工程施工要領與品質           | 講師：陳春木等人 | 學科 |
| 11:10-12:10 | 60 分 | 樹木移植分項工程施工要領與品質           | 講師：陳春木等人 | 學科 |
| 12:10-13:00 | 50 分 | 午餐休息時間                    |          |    |
| 13:00-14:00 | 60 分 | 景觀樹木移植前整枝與修剪(全樹冠與原樹型整枝修剪) | 講師：陳秋銓等人 | 學科 |
| 14:00-15:00 | 60 分 | 移植主根側根傷口修整、病害防治，土球綁紮技法    | 講師：陳秋銓等人 | 學科 |
| 15:00-15:10 | 10 分 | 休息時間                      |          |    |
| 15:10-16:20 | 70 分 | 喬木種植提高存活率的技法              | 講師：陳秋銓等人 | 學科 |
| 16:20-17:10 | 50 分 | 回訓測驗                      | 講師：陳秋銓等人 | 測驗 |

### 八、報名方式：傳真 04-24617112 或 掛號郵寄台中市西屯區筏堤西街一段 588 號， 並務必來電確認 04-24612992。

註：主辦或承辦單位得就各種突發狀況因素予以進行相關課程時間、內容、師資、場地等調整。

註：請共同維護場地之整潔，勿在禁煙區吸煙，煙蒂請熄滅並丟擲於指定地點。

臺中市政府建設局 113 年景觀樹木教育訓練(種植與移植回訓)-報名表

|   |   |  |         |       |
|---|---|--|---------|-------|
| 中文<br>姓名  |   | <input type="checkbox"/> 筆<br><input type="checkbox"/> 素 | 出生年月日   | 年 月 日 |
|   |   |  | 身分證統一編號 |       |
| 英文<br>姓名  | (與護照相同，如未填寫將逕以漢語拼音轉換，不得異議)  | 電話(公)  |         |       |
|   |   | 手機號碼   |         |       |
| 收信地址  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>縣 鄉市 村 路 段 號之<br>市 區鎮 里 鄰 街 巷 弄 樓之       |  |         |       |
| 戶籍地址  | <input type="checkbox"/> 同通信地址 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>縣 鄉市 村 路 段 號之<br>市 區鎮 里 鄰 街 巷 弄 樓之 |  |         |       |
| 服務單位  |   |  |         |       |
| 身分證影本<br>粘貼處<br>(正面，請浮貼)  |   | 身分證影本<br>粘貼處<br>(反面，請浮貼)                                 |         |       |
| 照片粘貼處-1<br>*2年內1吋彩色正面半身脫帽照片<br>*不得黏貼以印表機所列印之照片<br>*照片背面書明報檢人姓名及身分證號 | 照片粘貼處-2<br>*2年內1吋彩色正面半身脫帽照片<br>*不得黏貼以印表機所列印之照片<br>*照片背面書明報檢人姓名及身分證號   |  |         |       |