

救國團臺南市團委會 111 學年第二學期
「愛・讓視界無礙」清寒學生免費配鏡公益活動實施辦法

一、目的：

- (一) 透過免費配鏡的公益活動，結合社會各界與救國團一同關心清寒學子視力問題。
- (二) 幫助清寒學子在學習的道路上，增進學習力及閱讀力，維護眼睛的健康。

二、主辦單位：救國團台南市團委會、臺南市驗光師公會

三、贊助單位：計有「和光堂驗光所」等 25 所特約驗光所贊助(詳如下表)，各驗光所聯繫資訊如附件一。

行政區	贊助單位
中西區	和光堂驗光所
東區	菁典驗光所、仁愛驗光所、博士驗光所、全美驗光所
南區	花旗驗光所、鏡研驗光所、華程驗光所
北區	玖玖驗光所、視明驗光所、仁愛眼鏡海安店驗光所、視新驗光所
安南區	興南驗光所
永康區	全美永康眼鏡驗光所、小林眼鏡永康中華驗光所
仁德區	享美驗光所
歸仁區	小林眼鏡歸仁店驗光所
關廟區	小林眼鏡關廟店驗光所
佳里區	中山驗光所、謝樂偉眼科佳新眼鏡名店
麻豆區	眼靚驗光所
新營區	配遠近大同驗光所、儀光驗光所
學甲區	舒視驗光所
玉井區	博恩驗光所

四、配鏡時間：112 年 4 月 10 日至 112 年 5 月 31 日止。

五、辦理對象：台南市高中職及國中推薦之清寒學生。

六、辦理方式：

（一）學校學生人數未滿 1000 位推薦不超過 3 名，1000 位以上推薦不超過 5 名，總名額共計 100 名，額滿即止。

（二）各校推薦之清寒學生填寫推薦表(附件二)，於 3 月 31 日前傳真或電郵承辦人彙整，俾利製作「配鏡愛心券」。

（三）本會於 4 月 30 日前將至校致送學生「配鏡愛心券」，學生憑券於 5 月 31 日前至各特約驗光所進行專業驗光、視力檢測與更換眼鏡服務（可含鏡框），不限近視度數及散光度數，特約店家擁有使用鏡片之決定權。

七、活動經費：

（一）學生完全免費。

（二）各特約驗光所向本會酌收每位學生 500 元。

八、本活動參加者於提交個人資料後，視為同意接受本活動之規範。如有違反之情事，本會得取消其參加或資格，並對任何破壞活動行為保留相關法律之權利。

九、本辦法如有未盡事宜，本會得適時修正補充之。

附件一

111 學年度第二學期台南市 「愛・讓視界無礙」清寒學生免費配鏡公益活動驗光所一覽表(1)			
商家店名	地址	電話	聯絡人
和光堂驗光所	台南市中西區臨安路 1 段 100 號	06-2261759	楊舜宇
菁典驗光所	台南市東區裕農路 12 號	06-2603479	周佳霖
仁愛驗光所	台南市東區裕農路 660 號	06-2670390	王本立
博士驗光所	台南市東區東安路 148 號	0982286010	吳信德
全美驗光所	台南市東區中華東路二段 329 號	06-2890740	陳呈榜
花旗驗光所	台南市南區健康路 2 段 543 號	06-2617070	王俊欽
鏡研驗光所	台南市南區永華路 1 段 273 號	06-2639239	顏大喬
華程驗光所	台南市南區金華路 2 段 21 巷 30 號	06-2655418	黃 韜
玖玖驗光所	台南市北區文成二路 50 號	06-2514753	黃敬倫
視明驗光所	台南市北區開元路 65 號	06-2371032	朱茂春
仁愛眼鏡 海安店	台南市北區海安路 3 段 749 號	06-2588308	鄭明賢
視新驗光所	台南市北區西門路 3 路 199 號	06-2213360	王俊傑
興南驗光所	台南市安南區安和路 5 段 67 號	06-3556398	陳駿朋

111 學年度第二學期台南市

「愛・讓視界無礙」清寒學生免費配鏡公益活動驗光所一覽表(2)

商家店名	地址	電話	聯絡人
小林眼鏡 永康中華驗光所	台南市永康區中華路 220 號	06-3129096	陳文揚
全美永康眼鏡 驗光所	台南市永康區中山南路 588 號	06-2044164	陳佳勳
享美驗光所	台南市仁德區二行一路 187 號	06-2667222	吳浩銘
小林眼鏡 歸仁驗光所	台南市歸仁區中山路三段 121 號	06-2399895	陳富豪
小林眼鏡 關廟驗光所	台南市關廟區中山路二段 139 號	06-5955211	宋瑞儀
中山驗光所	台南市佳里區新生路 313 號	06-7222369	蔡易展
謝樂偉眼科 佳新眼鏡	台南市佳里區文化路 205 號	06-7214571	伍昭順
眼靚驗光所	台南市麻豆區興民街 1-2 號	06-5715613	林俊宏
舒視驗光所	台南市學甲區中山路 89 號	06-7830367	黃義文
配遠近大同 驗光所	台南市新營區大同路 45-4 號	06-6326558	張冠群
儀光驗光所	台南市新營區民權路 9-1 號	06-6321612	林進漂

附件二

111 學年度第二學期台南市

「愛・讓世界無礙」清寒學生免費配鏡公益活動 推薦表

學校：		學校人數：		
學生姓名	班級	地址	連絡電話	前往眼鏡行
備註	1. 本表請各校收整後於 112 年 3 月 31 日前以傳真或電郵本會承辦人。 2. 本會收取推薦表後，將安排時間致送配鏡愛心券，學生攜券前往特約驗光所即可憑券配鏡。 3. 學生完全免費，費用由本會負擔。 4. 本活動本會保有最終解釋及修改之權利。 5. 傳真:06-2226695 電郵:s230203@cyc.tw			

承辦人：

主任：

校長：