

正本

發文方式：郵寄

430

檔 號：

保存年限：

臺南市政府衛生局 函

地址：70151臺南市東區林森路一段418號

承辦人：張小姐

電話：06-267-9751#117

傳真：06-260-3189

電子信箱：a00047@tncghb.gov.tw

台南市永康區中華路196之14號10F

受文者：社團法人台南市牙醫師公會

發文日期：中華民國115年5月29日

發文字號：南市衛醫字第1150072399號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：函轉衛生福利部公告「115年度牙醫醫院評鑑及牙醫教學醫院評鑑作業程序」、「115年牙醫醫院評鑑基準」及「115年牙醫教學醫院評鑑基準」，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部115年5月28日衛部口字第1152060651A號及衛部口字第1152060652A號函辦理。
- 二、旨揭評鑑相關公告、作業程序及評鑑基準等相關文件，請至臺南市政府公文附件下載區下載參閱，下載網址 <https://attach.tainan.gov.tw/>（識別碼：2399）。

正本：社團法人台南市牙醫師公會

副本：

局長李翠鳳

本案依分層負責規定授權主管科長決行

鳳翠亭尋回

收文日期:	115年	6月	2日	第	420號	簽章
批示日期:	年	月	日			
批示項目	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
	存查	轉知	1. 全體會員	2. 學術主委	3. 健保主委	4. 環保主委
			5. 口衛主委	6. 聯誼主委	7. 總務主委	8. 資訊主委
			9. 偏遠主委	10. 公關主委	11. 法令主委	需求特殊主委

理事長林致平

PO 藍網 花籃金