

527

正本

發文方式：郵寄

檔號：

保存年限：

# 臺南市政府衛生局 函

地址：73064臺南市新營區東興路163號  
承辦人：鄧嘉仁  
電話：06-6357716#257  
傳真：06-6320029  
電子信箱：hp19@tncghb.gov.tw

710  
台南市永康區中華路196-14號10樓

受文者：臺南市牙醫師公會

發文日期：中華民國107年5月21日  
發文字號：南市衛國健字第1070083415號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：

裝

主旨：轉知107年度成人預防保健服務訓練課程相關資訊，請查照。  
說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署107年5月17日國健慢病字第1070600549號函。
- 二、依據「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第六點第8項規定：【申請辦理成人預防保健「健康加值」方案者，應有登記執業並符合「專科醫師分科及甄審辦法」第三條所規定之專科醫師；除家庭醫學科及內科專科醫師外，新申辦之執行科別醫師，均應接受相關訓練通過後，始能取得辦理本方案之資格。】
- 三、詳細課程資訊請參閱台灣家庭醫學醫學會網站之新聞焦點 (<https://goo.gl/iMUyn8>)，若有相關問題請洽台灣家庭醫學醫學會李小姐，電話：02-2331-0774分機21。

訂

107.5.28	收文
<input type="checkbox"/> 線查	<input checked="" type="checkbox"/> 正辦
<input type="checkbox"/> 存查	<input type="checkbox"/> 轉知
PO	副本
網	擬
辦	辦
簽	簽
名	名
2018	
0528	

## 局長陳怡

本案依分層負責規定授權主管科長決行