

新北市政府衛生局 函

地址：22006新北市板橋區英士路192-1號4樓

承辦人：張語嫣

電話：(02)22577155 分機1753

傳真：(02)22585006

電子信箱：AP2383@ntpc.gov.tw

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國109年11月17日

發文字號：新北衛健字第10921789271號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：計畫書及服務契約書各1份（請至附件下載區(https://doc2-attach.ntpc.gov.tw/ntpc_sodatt/) 下載檔案，共有2個附件，驗證碼：000GA7T3M）

主旨：敬請貴公會轉知所屬會員加入本局「新北市身心障礙口腔照護補助計畫」之特約醫療院所，以嘉惠設籍本市民眾，如蒙惠允，請查照。

說明：

- 一、為提供本市未滿12歲身心障礙或發展遲緩兒童、12歲至未滿65歲中低收入戶身心障礙者及12歲至未滿60歲低收入戶身心障礙者口腔衛教及專業口腔照護，110年度續辦理旨揭計畫，相關內容如附件，敬請貴公會轉知所屬會員一同加入。
- 二、檢附旨揭計畫書及契約書各1份，為簡化往例每2年進行簽約之作業程序，110年度起改為簽訂長期契約。特約醫療院機構需填妥相關表單後，連同用印契約書一式2份、教育訓練證明文件、身心障礙口腔照護補助醫療機構聯絡資訊暨看診時間表及醫療機構帳戶影本一併函送本局。

正本：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、社團法人新北市牙醫師公會、社團法人台北市牙醫師公會、社團法人基隆市牙醫師公會、社團法人桃園市牙醫師公會

副本：

2020/11/17
18:52:59
電子公文
交換

裝



訂



線