

檔 號：
保存年限：

國立陽明大學附設醫院 函

地址：宜蘭市校舍路169號
聯絡人：余家如
電話：(03)932-5192 #71293
E-Mail：15782@ymuh.ym.edu.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國108年6月20日
發文字號：陽大附醫家字第1087900140號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：課程說明及報名表 (A095D0100P_1087900140_doc2_Attach1.doc)

主旨：謹訂108年08月26日（星期一）假國立陽明大學附設醫院
蘭陽院區三樓會議室辦理『成人預防保健服務訓練課
程』，請惠予函轉縣內相關醫療機構參加，請查照。

說明：

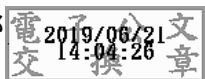
- 一、時間：108年08月26日（星期一）下午1:00-5:30。
- 二、地點：國立陽明大學附設醫院蘭陽院區三樓會議室。
- 三、活動說明：完成前後測之西醫師經國健署核定通過者，可取得申辦成人預防保健服務資格。
- 四、報名方式：無需報名費用，請至台灣家庭醫學會網頁 (http://www.tafm.org.tw/ehc-tafm/s/w/news_news/article/b46ad02b6f5442339d5393415c0d0f45)填妥附件中成健課程報名表，並檢附「專科證書」影本資料email至15782@ymuh.ym.edu.tw信箱。
- 五、注意事項：學員需全程參與課程簽到並簽退，且通過課後測驗及格者（採百分法計算，以70分為及格）。
- 六、隨函檢附課程表及報名方式。

正本：宜蘭縣政府衛生局

電子文
騎

4

副本：本院 家庭醫學部



裝

訂



線

