

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：劉淑銘

聯絡電話：(02)8590-7333

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：mdlsming@mohw.gov.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國114年5月6日

發文字號：衛部醫字第1141661607A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：公告、申請作業說明書各1份 (A21000000I_1141661607A_doc2_Attach1.pdf、
A21000000I_1141661607A_doc2_Attach2.pdf)

主旨：114-115年度「優化兒童醫療照護網絡-重點醫院計畫」業
於114年5月6日以衛部醫字第1141661607號公告徵求（如
附件），請轉知轄屬醫院提出申請，並協助計畫初審作
業，請查照。

說明：

- 一、本案相關規定請參閱旨揭計畫申請作業說明書。
- 二、請貴局於114年6月4日前（以郵戳為憑），將初審結果併同
通過審查之醫院計畫書等相關文件一式6份及電子檔1份，
函送本部委託之財團法人國家衛生研究院「優化兒童醫療
照護計畫協調管理中心」審查（郵寄地址：臺北市南港區
南港路三段97號9樓，連絡電話：02-26510750）。

正本：地方政府衛生局

副本：財團法人國家衛生研究院(優化兒童醫療照護計畫協調管理中心)

