雲林縣中醫師公會　函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11
電話：(05)5354088
傳真：(05)5332336
E-mail：ylcm@seed.net.tw
聯絡人：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國105年6月3日
發文字號：(105)雲縣中醫邦字第111號
速別：
密等及解密條件：
附件：乙件

主　旨：檢送中醫師全聯會「中醫門診總額特殊專案院所上課需求調查表」1份，請　查照。

說　明：

一、依據中華民國中醫師公會全國聯合會105年5月30日(105)全聯醫總成字第1332號函辦理。

二、中醫師全聯會為推廣中醫門診總額特殊專案的執行，敬請各會員院所協助調查院所醫師是否有需參與課程取得各項專案資格者，並請務必於**105年6月30日前傳真05-5332336或E-mail：ylcm@seed.net.tw** 至本會，俾利統計函復中執會南區分會。

理事長黃上邦

院所名稱：_____

中醫門診總額特殊專案院所上課需求調查表：

□小兒氣喘疾病門診加強照護____人

□小兒腦性麻痺疾病門診加強照護____人

□腦血管疾病及顱腦損傷門診加強照護____人

□中醫提升孕產照護品質計畫____人

□中醫乳癌、肝癌門診加強照護計畫____人

□中醫過敏性鼻門診加強照護計畫____人

□住院中之腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷患者照護計畫____人

□住院中之腫瘤患者照護計畫____人

***請於 6 月 30 日前傳真 **05-5332336** 或 **E-mail：ylcm@seed.net.tw** 至本會，俾利統計函復中執會南區分會。