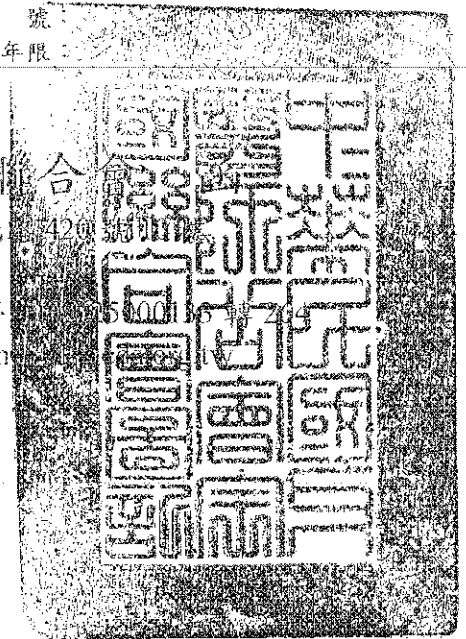


社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

收文日期	108. 8. 27
編 號	1860

地址：台北市復興北
 傳真：(02)25000126
 聯絡人及電話：謝婷
 電子郵件信箱：tintin



受文者：詳如正本

發文日期：中華民國 108 年 8 月 22 日
 發文字號：牙全源字第 0449 號
 速別：
 密等及解密條件或保密期限：
 附件：如說明

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署公告專利權期滿日於每年
 第二季之第二大類藥品支付價格調整事宜如附件；前揭資
 料請至衛生福利部中央健康保險署網站

<https://www.nhi.gov.tw/>下載，請查照並轉知所屬會員

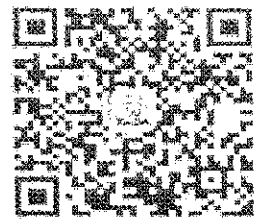
說明：檢送健保審字第 1080035948 號公告。

正本：各縣市牙醫師公會



理事長 王棟源

本案依照分層負責規定
 授權 牙醫門診醫療 主委決行
 服務審查執行會



請加入牙醫全聯會LINE@

