

檔 號

保存年限

# 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

地址：台北市復興北路420號10樓

傳真：(02)25000126

聯絡人：呂璽君

電話 (02)25000133(分機222)

電子郵件信箱: e19958426@cda.org.tw

收文日期	109. 5. 5.
編 號	3044

受文者：詳如正本受文者

發文日期：中華民國 109 年 5 月 4 日

發文字號：牙全源字第 1451 號

速別：普通

密等及解密條件或保密期限：

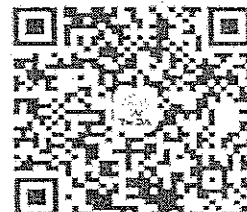
附件：詳如說明段

主旨：函轉衛生福利部「受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診之醫療(事)機構申請補償(貼)作業說明」，詳如說明段，敬請查照並請 貴會轉知所屬會員。

說明：依據衛生福利部 109 年 4 月 21 日衛授保字第 1090033008A 號函辦理，隨函檢附影本乙份。

正本：各縣市牙醫師公會、中華民國醫院牙科協會

牙醫全聯會  
授印字(223)



請加入牙醫全聯會LINE@

理事長 王棟源

本案依照分層負責規定  
授權 董事 會議 主委 決行

