

檔 號：
保存年限：

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興北路420號10樓
傳真：(02)25000126
聯絡人及電話：邵格蘊 (02)25000133 轉 262
電子郵件信箱：green@cda.org.tw

收文日期	109.10.29
編 號	3761

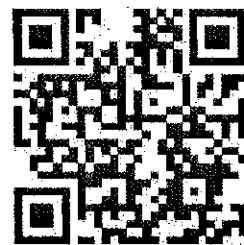
受文者：詳如正、副本

發文日期：中華民國109年10月26日
發文字號：牙全棟字第00360號
速別：
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署函有關委託台灣公共衛生學會辦理牙醫師滿意度調查，敬請周知會員上網填寫問卷，請查照。

說明：

- 一、檢送健保企字第1090038604號函。
- 二、109年度牙醫師滿意度調查期間為10月12日至11月30日，問卷連結網址如下，
<https://www.surveycake.com/s/P49Av>
，敬請周知 貴會會員填寫。



正本：各縣市牙醫師公會

副本：牙醫門診醫療服務六區審查分會



理事長 王棟源

本案依照分層負責規定
授權 牙醫門診醫療服務六區審查分會 主委決行



檔 號：
保存年限：

附
件

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27025834
承辦人及電話：黃蕙凌(02)27065866轉
2530
電子信箱：a111157@nhi.gov.tw

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國109年10月13日
發文字號：健保企字第1090038604號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關本署委託社團法人台灣公共衛生學會辦理西醫師、牙醫師、中醫師滿意度調查，請貴會協助轉知所屬成員踴躍填答，請查照。

說明：

- 一、本調查為瞭解醫師對健保政策認知及滿意度，作為政策持續改善依據，使政策推動更符合各界需求，提供國人更好的健保醫療服務。
- 二、調查期間為109年10月12日至11月30日止。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會
副本：社團法人台灣公共衛生學會

