

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：駱麗如

聯絡電話：(02)8590-7882

傳真：(02)8590-7080

電子郵件：moliru@mohw.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113年3月15日

發文字號：衛部口字第1132060362B號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關113年度「兒童牙科專科醫師訓練機構第2次認定合格
名單、資格有效期限及訓練容量」，業經本部於中華民國
113年3月15日衛部口字第1132060362號公告，請查照。

說明：案內公告事項詳載於本部全球資訊網站（網址：

<https://www.mohw.gov.tw>）首頁 / 最新消息 / 公告訊
息，請逕行查閱下載。

正本：社團法人中華民國兒童牙科醫學會、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教兒童醫
院

副本：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、社團法人中華牙醫學會、中華民國醫
院牙科協會

