

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：呂翌焄

電話 (02)25000133 分機 222

電子郵件信箱：e19958426@cda.org.tw

受文者：詳如正本受文者

發文日期：中華民國 110 年 12 月 20 日

發文字號：牙全志字第 00627 號

速別：

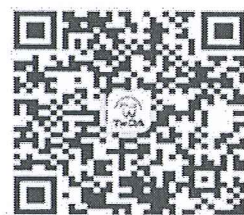
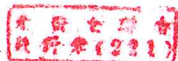
密等及解密條件或保密期限：

附件：詳說明段。

主旨：函轉衛生福利部針對「民眾陳情牙醫診所預約機制一案，
宣導注意醫病溝通，如遇有急診需求之病人，請協助提供
急症牙科資訊或轉診，以提升醫療品質」，詳如說明段，請
查照。

說明：依據衛生福利部 110 年 12 月 9 日衛部心字第 1101762687
號函辦理，隨函檢附影本乙份。

正本：各縣市地方公會



請加入牙醫全聯會LINE@

理事長 朱建志

本案依照分層負責規定
授權 醫學會 倫理會 主委決行

附

件

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：林羽珊

聯絡電話：(02)8590-7462

傳真：(02)8590-7080

電子郵件：moasun@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110年12月9日

發文字號：衛部心字第1101762687號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：針對民眾陳情牙醫診所預約機制一案，請貴會向所屬會員
宣導注意醫病溝通，如遇有急診需求之病人，請協助提供
急症牙科資訊或轉診，以提升醫療品質，請查照。

正本：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

副本：

