

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

地址：104 台北市復興北路 420 號 10 樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：戴惠子(02)25000133 轉 211

電子郵件信箱：artimis@cda.org.tw

受文者：各縣市牙醫師公會

發文日期：中華民國 114 年 4 月 30 日

發文字號：牙全仁字第 02633 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：衛福部公告徵求 115 年度牙醫師 PGY 之訓練機構

主旨：檢轉衛生福利部公告徵求 115 年度「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」之訓練機構，詳如說明段暨附件，請轉所屬會員知悉，請 查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部 114 年 4 月 25 日衛部口字第 1142060397A 號函，詳如附件。
- 二、計畫資格效期自 115 年 7 月 1 日至 117 年 6 月 30 日止。申請日期自 114 年 8 月 1 日起至 114 年 8 月 22 日中午 12 時。

正本：基隆市牙醫師公會、台北市牙醫師公會、新北市牙醫師公會、桃園市牙醫師公會、新竹市牙醫師公會、新竹縣牙醫師公會、苗栗縣牙醫師公會、臺中市牙醫師公會、彰化縣牙醫師公會、南投縣牙醫師公會、雲林縣牙醫師公會、嘉義市牙醫師公會、嘉義縣牙醫師公會、台南市牙醫師公會、高雄市牙醫師公會、屏東縣牙醫師公會、宜蘭縣牙醫師公會、花蓮縣牙醫師公會、澎湖縣牙醫師公會、台東縣牙醫師公會、金門縣牙醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會

牙醫金聯
黃樹榮(912)

理事長 江錫仁

本案依照分層負責規定
授權 教育學衛 主委決行
教委會

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：招穎嫻

聯絡電話：(02)8590-7883

傳真：(02)8590-7013

電子郵件：mochao1010@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114年4月25日

發文字號：衛部口字第1142060397A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：公告1份 (A21000000I_1142060397A_doc3_Attach1.pdf、
A21000000I_1142060397A_doc3_Attach2.pdf)

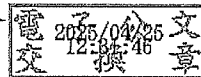
主旨：本部業於114年4月25日衛部口字第1142060397號公告徵求
115年度「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」之訓
練機構（如附件），請轉知會員提出申請，申請日期為自
114年8月1日起至114年8月22日中午12時，請查照。

說明：

- 一、旨揭計畫資格效期自115年7月1日至117年6月30日止。
- 二、如有疑問，請洽詢委辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品
質策進會，連絡電話：(02)8964-3000轉分機3151或
3152。

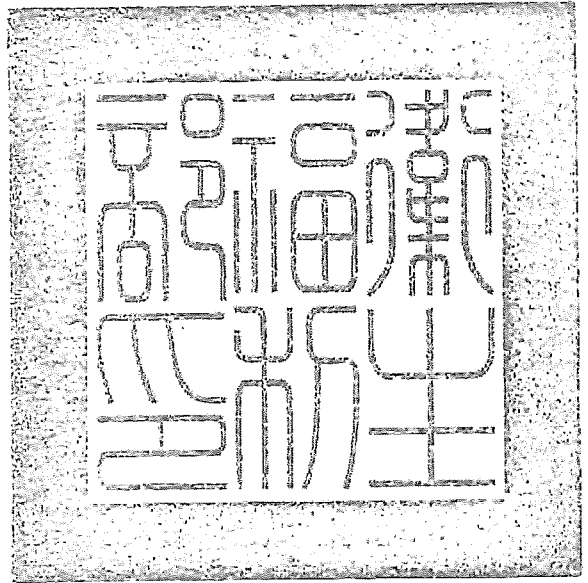
正本：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國醫院牙科協會

副本：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會



衛生福利部 公告

發文日期：中華民國114年4月25日
發文字號：衛部口字第1142060397號
附件：計畫1份



主旨：公告徵求115年度「二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫」之訓練機構。

公告事項：

- 一、申請日期為自114年8月1日起至114年8月22日中午12時，請至本部二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫資訊系統（網址：https://dpgy.mohw.gov.tw/Security/Login_DPGY.aspx）填寫申請書，並以醫事機構憑證IC卡線上送審。
- 二、資格效期自115年7月1日至117年6月30日止。
- 三、計畫公告之專任牙醫師年資、資格及人數，以114年8月1日為採計審查點。

副本：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(含附件)

部長邱泰源