

## 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：曾于瑄

聯絡電話：(02)8590-7885

傳真：(02)8590-7013

電子郵件：do832181027@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115年6月29日

發文字號：衛部口字第1152060853號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (A21000000I\_1152060853\_doc4\_Attach1.pdf)

主旨：檢送116年度「特殊需求者口腔醫學科專科醫師訓練機構  
認定計畫」1份（如附件），請轉知並鼓勵所轄醫療院所  
提出申請，請查照。

說明：

一、依據牙醫專科醫師分科及甄審辦法第9條規定辦理。

二、旨揭訓練機構認定作業說明如下：

（一）申請資格：


1、新申請認定之醫療機構。

2、於資格效期內之特殊需求者口腔醫學科專科醫師訓練  
機構。

（二）申請期間自115年7月6日至115年7月31日。

（三）審核方式、計畫執行及其他注意事項，詳如旨揭計畫。

申請時應檢備文件電子檔及指定檔案格式，於115年7月  
31日下午5時前以電子郵件方式傳送本部委託單位（財團  
法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，下稱醫策會；  
dendr@jct.org.tw），標題請註明○○○特需訓練機構



申請，逾期不受理。如有相關文件未備齊，將由醫策會另以電話及電子郵件通知，請於補件通知次日起3個工作日內完成補件，逾期不受理。

三、相關訊息同步公告於本部官網（路徑：首頁/最新消息/公告訊息）及醫策會網站，請逕行下載。本案後續將召開申請說明會，會議資訊另案周知。

四、副本抄送115年度特需專科醫師合格訓練機構15家、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、台灣特殊需求者口腔醫學會及台灣特殊需求者口腔醫學科專科醫學會等公學協會，請協助轉知相關機構知悉。

五、如對訓練機構認定申請及相關作業有疑問者，請致電醫策會：（02）89643000分機3008、3007、3006、3041。

正本：基隆市衛生局、臺北市政府衛生局、新北市政府衛生局、桃園市政府衛生局、新竹縣政府衛生局、新竹市衛生局、苗栗縣政府衛生局、臺中市政府衛生局、彰化縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義縣衛生局、嘉義市政府衛生局、臺南市政府衛生局、高雄市政府衛生局、屏東縣政府衛生局、宜蘭縣政府衛生局、花蓮縣衛生局、臺東縣衛生局、金門縣衛生局、澎湖縣政府衛生局、連江縣衛生局

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、台灣特殊需求者口腔醫學會、台灣特殊需求者口腔醫學科專科醫學會、國立臺灣大學醫學院附設醫院、臺北榮民總醫院、三軍總醫院附設民眾診療服務處、臺北市立聯合醫院陽明院區、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院、衛生福利部雙和醫院（委託臺北醫學大學興建經營）、行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、中山醫學大學附設醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、國立成功大學醫學院附設醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、國立陽明交通大學附設醫院（均含附件）

電子公文  
2025/06/29  
16:16:41  
交換章