

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112年3月9日

發文字號：衛部口字第1122060185A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關111年度「特殊需求者口腔醫學科專科醫師訓練機構
認定合格名單及訓練容量」（第2批），業經本部於中華
民國112年3月9日衛部口字第1122060185號公告，請查
照。

說明：

- 一、復貴會112年2月23日（112）中華牙醫正字第018號函。
- 二、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：社團法人中華牙醫學會

副本：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、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

