

# 抄本

檔 號：  
保存年限：

## 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：陳靜慈  
聯絡電話：(02)8590-6666 分機：7412  
傳真：(02)8590-7087  
電子郵件：MDCHINTC@mohw.gov.tw

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國113年1月30日

發文字號：衛部醫字第1131660145號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：衛生福利部臨床醫事人員培訓計畫申請作業要點部分規定及第十點附件三修正規定1份

主旨：修正「衛生福利部臨床醫事人員培訓計畫申請作業要點」部分規定及第十點附件三，自即日生效。

說明：檢送「衛生福利部臨床醫事人員培訓計畫申請作業要點」部分規定及第十點附件三修正規定1份。

正本：教學醫院、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、本部醫事司、本部口腔健康司、本部心理健康司、本部護理及健康照護司、本部法規會

副本：