

[因很多醫師反應無法趕來，所以變更時間，俾利會員共同參與，造成不便敬請見諒]

## 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興北路420號10樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：蔡先生(02)25000136轉222

電子郵件信箱：ordin0930@eda.org.tw

受文者：詳如正本收受者

發文日期：中華民國107年1月9日

發文字號：牙全廷字第0830號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明段

主旨：有關本會召開「口腔衛生人員法」說明會，詳如說明段，敬請貴會轉知所屬會員醫師/台端參加，並協助辦理報名及後續意見、疑慮之回饋內容，敬請查照。

說明：

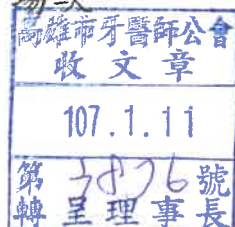
一、原本會牙全廷字第0826號函，因場次日期及時間變更之關係，因此，敬請貴會/台端以此函變更後之場次日期、時間為主，造成不便，希請見諒。

二、「口腔衛生人員法說明會」(場次、時間、地點)，如下所示：

場次	時間	地點	備註
台北場	107/01/25 (四) 晚上 22:00	圓山大飯店 10樓國際會議廳 (台北市中山區中山北路四段1號)	1. 傳真報名截止日期：107/1/22 2. 如上述時間無法預期報名者，本會亦可接受現場報名。
台中場	107/01/16 (二) 晚上 22:00	台中市牙醫師公會 (台中市南區忠明南路789號34樓之1)	1. 傳真報名截止日期：107/1/15 2. 如上述時間無法預期報名者，本會亦可接受現場報名。
台南場	107/01/18 (四) 晚上 22:00	台南大億麗緻 5樓麗緻廳 (台南市中西區西門路一段660號)	1. 傳真報名截止日期：107/1/16 2. 如上述時間無法預期報名者，本會亦可接受現場報名。

三、隨函檢附「口腔衛生人員法說明會」出席回函表乙份，敬請於各場次報名截止日下午五時前回覆，俾利資料彙整。

四、前揭說明會場次、時間，如貴會有礙於執行或對於場次



、時間，有所疑義者，亦可向本會反應，本會將盡可能提供協助，以利說明會進行。

正本：22 縣市牙醫師公會、全體理監事。



理事長 謝尚廷

本案依照分層負責規定  
授權法令制度主委執行  
法委會

# 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

## 口腔衛生人員法說明會一報名表

☆敬請 台端於各場次報名截止日下午五時前逕傳此表至所屬牙醫師公會，謝謝您！

姓 名：			
地 址：	□□□		
電 話：		手 機：	
場 次：	<input type="checkbox"/> 1/25(四)台北場 <input type="checkbox"/> 1/16(二)台中場 <input type="checkbox"/> 1/18(四)台南場		
公會別：	<input type="checkbox"/> 基隆市牙醫師公會    傳真:02-24223716    電話:02-24272811		
	<input type="checkbox"/> 宜蘭縣牙醫師公會    傳真: 03-9366350    電話:03-9333077		
	<input type="checkbox"/> 新竹市牙醫師公會    傳真: 03-5263232    電話:03-5229762		
	<input type="checkbox"/> 新竹縣牙醫師公會    傳真: 03-5517098    電話:03-5556255		
	<input type="checkbox"/> 苗栗縣牙醫師公會    傳真: 037-372663    電話:037-372662		
	<input type="checkbox"/> 南投縣牙醫師公會    傳真: 049-2209050    電話:049-2224071		
	<input type="checkbox"/> 雲林縣牙醫師公會    傳真: 05-5338245    電話:05-5334125		
	<input type="checkbox"/> 嘉義市牙醫師公會    傳真: 05-2867485    電話:05-2833210		
	<input type="checkbox"/> 嘉義縣牙醫師公會    傳真: 05-2310595    電話:05-2316363		
	<input type="checkbox"/> 台東縣牙醫師公會    傳真: 089-359998    電話:089-346839		
	<input type="checkbox"/> 花蓮縣牙醫師公會    傳真: 038-336593    電話:038-336595		
	<input type="checkbox"/> 金門縣牙醫師公會    傳真: 082-334006    電話:082-336986		
	<input type="checkbox"/> 台北市牙醫師公會    傳真: 02-23965393    電話: 02-23965392		
	<input type="checkbox"/> 高雄市牙醫師公會    傳真: 07-3350352    電話: 07-3350350-1		
	<input type="checkbox"/> 新北市牙醫師公會    傳真: 02-89613715    電話: 02-89613706		

<input type="checkbox"/> 桃園市牙醫師公會	傳真：03-4229451	電話：03-4229450
<input type="checkbox"/> 台中市牙醫師公會	傳真：04-22652263	電話：04-22652035
<input type="checkbox"/> 臺中市大臺中牙醫師公會	傳真：04-25286702	電話：04-25260714
<input type="checkbox"/> 彰化縣牙醫師公會	傳真：04-7116263	電話：04-7113917
<input type="checkbox"/> 台南市牙醫師公會	傳真：06-3123202	電話：06-3122908 06-3120106
<input type="checkbox"/> 屏東縣牙醫師公會	傳真：08-7239156	電話：08-7239155
<input type="checkbox"/> 澎湖縣牙醫師公會	傳真：06-9216713	電話：06-9216511

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會  
「口腔衛生人員法說明會意見或疑慮表」

公會別：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_

☆口腔衛生人員法之意見或疑慮


※敬請 台端於各場次報名截止日下午五時逕傳或 MAIL 此表至本會，俾利會議資料的準備統計，謝謝！ 本會傳真：(02)2500-0126 電話：(02)2500-0133 轉 222、232。  
聯絡人：蔡先生、葉小姐。