

檔 號：

保存年限：

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

地址：台北市復興北路420號10樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：許信宇(02)25000133 轉164

電子郵件信箱：tshn0891@cd.org.tw

受文者：詳如正本

發文日期：中華民國 108 年 11 月 11 日

發文字號：牙全源字第 0793 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署公告專利權期滿日於每年第三季之第二大類藥品支付價格調整事宜如附件；前揭資料請至衛生福利部中央健康保險署網站

<https://www.nhi.gov.tw/>下載，請查照並轉知所屬會員

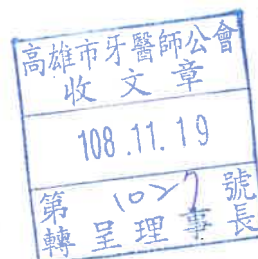
說明：檢送健保審字第 1080075805 號公告。

正本：各縣市牙醫師公會



理事長 王棟源

本案依照分層負責規定
授權 牙醫門診醫療 服務審查執行會 主委決行



請加入牙醫全聯會LINE@

