檔　　號：
保存年限：

社團法人高雄市牙醫師公會 (函)

會址：806 高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
電話：(07)335-0350　E-mail：kda.dent@msa.hinet.net
傳真：(07)335-0352　網址：http://www.kdadent.org.tw/
承辦人:蔡麗婷

受文者：　本會會員院所

發文日期: 中華民國 115 年 11 月 13 日
發文字號: (115)高市牙志字第 368 號
速　　別: 普通
附　　件: 廢牙冠回收再利用計畫文宣暨捐贈同意書回函表

主　　旨：本會 116 年與環氧科技公司簽訂『廢牙冠回收再利用計畫』，若同意廠商會員大會當天由各開業診所醫師將廢牙冠帶至大會現場公益回收以及會員大會後廠商至診所公益回收，請填寫同意書並回傳至公會，會委託廠商協助收取，詳如　說明　請　查照。

說　　明：
1. 本會會員院所。
2. 報名參加本會廢牙冠回收再利用計畫請先填寫『捐贈同意書』。
3. 法律規定程序需經清洗及高溫高壓消毒後，放置消毒袋密封。
4. 捐贈獎勵辦法詳如文宣說明。
5. 填寫完請將同意書回傳至公會。

正 本: 本會秘書處
副 本: 本會會員院所

理事長 李明志





社團法人高雄市牙醫師公會

116年 廢牙冠回收再利用計畫

小小牙冠匯聚大愛 醫界攜手傳遞溫暖

參加對象 本會會員院所

參加方式 廢牙冠清洗消毒後，貯存於專用回收袋(罐)，捐贈方式如下

方案1 大會日現場回收

116年度會員大會日於3月14日
高雄漢來大飯店9F舉行

請將牙冠帶至會員大會廢牙冠服務站繳交，並領取禮券、抽獎卷、感謝狀(明年大會日發放)及參加黃金抽獎。

大會日當日限定獎項

捐贈重量前五名現金獎	
第1名	10,000元
第2名	8,000元
第3名	6,000元
第4名	4,000元
第5名	2,000元

方案2 預約到院回收

請填寫廢牙冠捐贈同意書(請翻背面)，傳真至本會並請來電告知避免疏漏，本會將委託公益契約廠商環氧科技於116年7月1日~8月31日(2個月)，到貴院所協助回收並發放禮卷、捐贈單據、感謝狀(明年大會日發放)及參加明年大會黃金抽獎。

廠商一定會事先電話預約前往時間，避免遭誤收，若未出示下列證明，請勿給予回收。
1.(三方用印)捐贈同意書
2.(116年)公益回收工作證

捐贈重量	7-11禮券
≦100g	100元
101~200g	200元
201~300g	300元
依此類推	

溫馨宣導：本活動為長期性之社會公益活動，廢牙冠之提煉所得悉數做為社會公益之用途。

公會洽詢專線：07-3350350 蔡小姐　公會傳真：07-3350352
協助本會回收之契約廠商：環氧科技有限公司　電話：04-703-3700　管制編號：N08B2439
協助期間：116全年度　報名時間：即日起至116年12月31日止

社團法人高雄市牙醫師公會 116 年廢牙冠回收再利用計畫報名表暨捐贈同意書

院所名稱	牙醫診所	負責醫師	醫師
院所電話		聯絡人	
院所地址	高雄市　　區		

□參加方案 1.會員大會日回收，不用勾選時間，可至大會現場再填寫同意書。
□參加方案 2.大會後預約到診所回收，請勾選方便回收時間。

請勾選以下可清運日期及時段

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午　：　~　：					
下午　：　~　：					

其他時段、備註:

本人已充分了解社團法人高雄市牙醫師公會(以下簡稱公會)廢牙冠回收再利用計畫之辦法，並同意無償捐贈本院所所收集之廢牙冠予公會，提煉所得由高雄市牙醫師公會專款專用於社會公益，以上簽名或蓋章等同同意捐贈證明。

事業廢棄物「廢牙冠(R-1309)」委託再利用處理同意書

立同意書人
事業機構：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(以下簡稱甲方)

再利用機構：環氧科技有限公司＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(以下簡稱乙方)
茲依據「廢棄物清理法」、「醫療事業再利用管理辦法」相關之規定，由甲方委託乙方處理甲方所產生之事業廢棄物，雙方同意共同訂定契約，約定條款如下：
一、甲方委託處理之廢棄物種類及數量：

廢棄物種類	廢棄物代碼	廢棄物來源	型態	預估年產出量(公克)
廢牙冠	R-1309	經滅菌處理後之廢牙冠	固體	約：　　公克

二：本合約視同乙方同意處理甲方廢棄物「廢牙冠(R-1309)」再利用同意書。

社團法人高雄市牙醫師公會 (蓋章)	參加計劃院所 (簽章)	環氧科技有限公司 (蓋章)

※填妥後請傳真或紙本寄回公會回覆，傳真：3350352，洽詢電話：07-3350350 蔡小姐。