

106年高雄市老人免費裝假牙簽約說明會議程

一、主辦單位：高雄市政府衛生局

協辦單位：社團法人高雄市牙醫師公會

二、說明：

(一)為推動106年本市老人假牙工作，以加強合約院所人員瞭解老人免費裝置假牙計畫相關作業，特舉辦本簽約說明會。

(二)簽約需參加「105年高雄市老人免費裝假牙說明會」及「106年高雄市老人免費裝假牙簽約說明會」。

(三)同一醫師不得代表多家醫療院所簽約。

三、舉辦日期：

(一)第一場次：105年11月19日(星期六)上午10時至10時40分

(二)第二場次：105年12月18日(星期日)上午10時至10時40分

時間	內容	
9:30-10:00	報到	衛生局
10:00-10:05	主席致詞	醫政事務科
10:05-10:40	一、醫療院所與高雄市衛生局簽訂的契約書內容。 二、針對老人假牙口腔篩檢及裝置作業說明。 三、牙醫醫療院所申請經費核銷教戰手冊。	衛生局 醫政事務科
10:40~	散會	

四、參加對象：合約院所應由牙醫診所「負責醫師」或醫院牙科部「專責醫師」至少1名醫師參加假牙簽約說明會。

五、舉辦地點：

(一)第一場次：高雄市立民生醫院2樓會議室(高雄市苓雅區凱旋二路134號)

(二)第二場次：高雄市政府衛生局8樓會議室(高雄市苓雅區凱旋二路132-1號)

六、報名方式及截止日期：自即日起至105年11月30日中午12時止，請填妥報名表傳真至本局專線7242966。

七、注意事項：

(一)為尊重準時報到者，於講課後10分鐘內未完成簽到者，不予受理。

(二)假日有門禁管制，請由本局大門進出。

(三)為分散人潮，已完成「105年高雄市老人免費裝假牙說明會」者，敬請報名「106年高雄市老人免費裝假牙簽約說明會」第一場次。

106年度高雄市老人免費裝假牙簽約說明會報名表

1. 醫療院所名稱：

2. 參加場次及人員：牙醫診所「負責醫師」或醫院牙科部「專責醫師」至少1名醫師參加，請填妥報名表後傳真至
本局專線7242966。

參加場次(請擇一場次勾選)	參加人員
<input type="checkbox"/> 第一場次:105年11月19日	<input type="checkbox"/> 負責醫師姓名： <input type="checkbox"/> 專責醫師姓名：
<input type="checkbox"/> 第二場次:105年12月18日	<input type="checkbox"/> 負責醫師姓名： <input type="checkbox"/> 專責醫師姓名：

105年高雄市老人免費裝假牙說明會議程

一、主辦單位：高雄市政府衛生局

協辦單位：社團法人高雄市牙醫師公會

二、說明：

(一)本次為105年高雄市老人免費裝假牙說明會加場次。

(二)未參加「105年高雄市老人免費裝假牙說明會」及「106年高雄市老人免費裝假牙簽約說明會」各乙場次之醫療院所者，不予簽約。

三、舉辦日期：105年12月18日上午11時至11時50分

時間	內容	
10:40-11:00	報到	衛生局
11:00-11:50	1. 老人假牙特約醫療院所契約規定及醫療相關法規 2. 老人假牙採全口無牙之認定之後續處理	1. 衛生局醫政事務科 2. 高雄市牙醫師公會
11:50~	散會	

四、參加對象：尚未參加105年9月30日或10月1日老人假牙說明會者，其醫療院所至少各派一名牙醫師代表參加。

五、舉辦地點：高雄市政府衛生局8樓會議室(高雄市苓雅區凱旋二路132-1號)

六、報名方式及截止日期：自即日起至105年11月30日中午12時止，請填妥報名表傳真至本局專線7242966。

七、注意事項：

(一)為尊重準時報到者，於講課後10分鐘內未完成簽到者，不予受理。

(二)假日有門禁管制，請由本局大門進出。

105年度高雄市老人免費裝假牙說明會報名表(加場次)

1. 醫療院所名稱：

2. 參加人員：(醫療院所每院所至少各派一名牙醫師參加，請填妥報名表後傳真至本局專線7242966。)

參加場次	參加人員
105年12月18日	<input type="checkbox"/> 負責醫師姓名： <input type="checkbox"/> 專責醫師姓名： <input type="checkbox"/> 服務醫師姓名：