

中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會 (函)

地 址：高雄市鼓山區明華路 251 號 5 樓
傳真電話：(07)5542901
聯絡電話：(07)5525851

受文者：高雄市、大高雄、屏東縣中醫師公會

發文日期：中華民國 110 年 08 月 27 日
發文字號：中執高屏(源)字第 024 號
速別：
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：本會訂於 110 年 9 月 10 日辦理「中醫門診總額西醫住院暨醫院專案計畫繼續教育研討會」視訊課程，請 查照並轉知所屬會員。

說明：

- 一、「中醫門診總額西醫住院暨醫院專案計畫繼續教育研討會」視訊課程
時間：110 年 9 月 10 日(星期五)下午 13:30 至下午 17:30(13:00 報到)
地點：高雄市中醫師公會會館(高雄市鼓山區明華路 251 號 5 樓)
- 二、中醫門診總額西醫住院暨醫院各項專案計畫，需醫院附設中醫部門之中醫師且執業年資滿 3 年並需參加中華民國中醫師公會全國聯合會(以下稱中醫全聯會)所辦理繼續教育受訓課程；請有意承辦本試辦計畫之醫師，且尚未參加過研討會者務必報名並出席本次課程。
- 三、為因應 COVID-19 之疫情，本次課程將限制參加人數，以避免群聚感染，為便於人數管控，不受理現場報名，敬請見諒。
- 四、請參與課程之醫師配合防疫措施並全程配戴口罩；出現發燒或急性呼吸道症狀者請勿前往上課。
- 五、報名後請於 9 月 7 日前繳交報名費用，以完成報名程序，未於期限內繳費完成者，視同未報名成功，將取消名額，以利後補。
- 六、本次課程為取得承作資格之視訊課程，需親自至上課地點觀看影片，且無法申請繼續教育學分。
- 七、全聯會網站可查詢是否上過相關課程 <http://www.twtm.tw/project.php>
- 八、檢附報名表(如附件)；報名方式詳報名表。

主任委員 郭朝源

中執會高屏區分會

「中醫門診總額西醫住院暨醫院專案計畫繼續教育研討會視訊課程」

報名表

姓名		連絡電話	電話： 手機：
所屬公會		服務醫療院所	醫事機構代號：
身分證字號		中醫師證書字號	臺中字第 號
連絡住址			
報名費繳交方式： ❖金融機構名稱：彰化銀行東高雄分行 銀行代號：009 帳戶名稱：高雄市中醫師公會 帳號：81400100602100 <input type="checkbox"/> 郵寄或至中執會高屏區分會繳交費用 <input type="checkbox"/> 匯款： 匯款金額：_____			
匯款人姓名：_____ 帳號後五碼：_____			

◎注意事項：

- 一、本次課程皆為視訊課程無法申請繼續教育點數。
- 二、每場次報名費各為5百元整，請於9月7日前繳交，以完成報名程序。
※不能親自出席上課者請勿報名。
- 三、已參加過此類課程者，請勿重複上課。
- 四、請於110年9月7日前傳真報名表至本會或線上報名(以下列網址或以手機掃描QR code報名)，因名額有限，若提前額滿將終止報名，傳真報名請電話確認。

線上報名網址：<https://forms.gle/CAfzCwnZQtGXWPJB8>

- 五、課程當天不受理現場報名



- ❖ 本會地址：高雄市鼓山區明華路251號5樓
 電話：(07)5525851, 5525852
 傳真：(07)5542901