

中華民國醫院牙科協會 通知函

會 址：100 台北市常德街 1 號
電子信箱：orgahd@gmail.com
電 話：0910-162953
傳 真：02-2361-0956
聯 絡 人：徐康民 秘書

受文者：本會會員醫院牙科部

發文日期：中華民國 108 年 10 月 02 日

發文字號：醫牙協栓字第 108029 號

附 件：節目表、大會提案單、委託書

主旨：中華民國醫院牙科協會「第十屆第二次會員大會暨學術研討會」通知。

敬請 查照！

說明：

- 一、 本會謹訂於民國 108 年 11 月 24 日（星期日）09 時 00 分至 17 時 00 分，假台大醫院牙科部第八講堂（地址：100 台北市常德街 1 號），舉行「第十屆第二次會員大會暨學術研討會」，主題「住院醫師工時與醫院牙科評鑑」（附件一）。
- 二、 會員大會時間：108 年 11 月 24 日（星期日）16 時 20 分，敬請各位會員代表踴躍出席。會員大會如有提案，請填寫提案單（附件二），並請於 108 年 10 月 31 日（星期四）前，以傳真方式回覆至本會，逾期恕不受理。
- 三、 為維護會員權益，會員代表無法出席會員大會者，可填寫委託書（附件三），委託具有會員資格者代為出席。
- 四、 「住院醫師工時與醫院牙科評鑑」研討會報名：請於 108 年 11 月 14 日（星期四）前，將單位名稱、參加人員姓名及身分證字號（登錄學分之用），以 Email 方式傳至秘書處信箱 orgahd@gmail.com。
- 五、 研討會報名費：已繳交常年會費者，提供兩位免費名額；自第三位起，每位酌收報名費 500 元。非會員報名費每位 1,000 元。請於 108 年 11 月 14 日前（星期四）前，將報名費劃撥至本會帳戶：**郵政劃撥 戶名：中華民國醫院牙科協會 帳號：19807442**

正本：本會會員醫院牙科部

理事長

黃茂栓

