

臺北市政府衛生局 函

地址：11008臺北市信義區市府路1號東南區2樓

承辦人：周祐穎

電話：1999(外縣市請撥02-27208889)轉1816

傳真：02-87884560

電子信箱：eddiecsy@health.gov.tw

受文者：臺北市立民權國民中學

發文日期：中華民國110年7月7日

發文字號：北市衛健字第1103047273號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：課程文宣1份 (16196113_1103047273_1_ATTACHMENT1.pdf)

主旨：有關本局委託社團法人台北市牙醫師公會辦理「校園口腔衛教研習營」，請貴校鼓勵所屬護理人員與教師踴躍報名參加，研習期間惠予公假並協助課務派代，請查照。

說明：

- 一、依據本局「110年度臺北市學童及孕婦口腔保健」計畫暨110年7月5日(110)北市牙醫欽字第211100354號函辦理。
- 二、強化學校護理人員與教師口腔保健知識及實作技能，爰辦理旨揭研習，研習議程(如附件)摘要如下：
 - (一)時間：110年8月18日(星期三)及8月25日(星期三)上午9時至下午4時(兩日課程內容皆同，請擇一報名參加)。
 - (二)上課方式：線上課程。
 - (三)研習對象：國小、國中校護、護理師、老師。
 - (四)費用：免費參加。
 - (五)報名方式：即日以線上表單報名(<https://forms.gle>)



民權國中 1100707



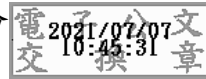
OOAA1106004587

/i2QZNyVBy654e9kn9)或電話報名，請洽：23965392分
機213 許家綺小姐。

(六)注意事項：課程完成後提供公務人員終身學習時數與護
理師繼續教育學分（依實際申請時數為主）。

正本：臺北市政府教育局所屬公立國民小學（含附設國立小學）、臺北市私立國民小
學、臺北市政府教育局所屬公立國民中學（含完全中學及特教學校）、臺北市私
立國民中學

副本：臺北市政府教育局（含附件）、台北市牙醫師公會



裝

訂



線

