

花蓮縣政府 函

地址：970270花蓮縣花蓮市府前路17號
承辦人：呂蘭英
電話：8462860*355
電子信箱：oiasmi@hlc.edu.tw

受文者：花蓮縣秀林鄉銅蘭國民小學

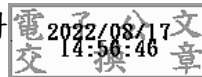
發文日期：中華民國111年8月17日
發文字號：府教體字第1110148769號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：檢送衛生福利部「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正(如附件)，並自中華民國一百十一年九月一日生效，請各校協助轉知並據以辦理，請查照。

說明：依據衛生福利部111年7月22日衛部口字第1112060158C號函辦理。

正本：本縣各公立國民小學、花蓮縣私立海星國民小學、慈濟學校財團法人慈濟大學附屬高級中學國小部

副本：本府教育處、本府教育處特殊及幼兒教育科



111/08/17



1110003002