

# 高 雄 市 中 醫 師 公 會 函

地址：高雄市鼓山區明華路 251 號 5 樓

傳真：(07)554-2901

電話：(07)552-5851

## 受文者：本會會員

發文日期：中華民國 111 年 4 月 26 日

發文字號：高市中醫(龍)字第 036 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：函文影本暨相關附件

主旨：檢送中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會辦理「居家醫療照護整合計畫培訓課程」視訊課程相關函文暨附件乙份，請查照。

## 說明：

一、依據中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會 111 年 4 月 20 日中執高屏(源)字第 010 號函辦理。

二、上課日期 111 年 5 月 22 日(星期日)

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)

※「居家醫療照護整合計畫培訓課程視訊課程」

**下午 13：30 ~ 17：00(13:00 報到)**

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 5 月 11 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，安排後補。

六、本次課程為取得承作資格之視訊課程，需親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請自行查詢

<http://www.twtm.tw/project.php?cat=74>

八、檢附課程報名表(如附件)，報名方式詳報名表。

理事長 **陳俊龍**

# 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

聯絡電話：(07)5505551

傳真電話：(07)5542901

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 111 年 4 月 20 日

發文字號：中執高屏(源)字第 010 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：本會訂於 111 年 5 月 22 日辦理「居家醫療照護整合計畫培訓課程」，請 查照並轉知所屬會員。

說明：

一、日期：111 年 5 月 22 日(星期日)

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)

※「居家醫療照護整合計畫培訓課程視訊課程」

**下午 13:30 ~ 17:00(13:00 報到)**

二、參與「居家醫療照護整合計畫」需執業 2 年以上(含)之中醫師，自 109 年起執行本計畫之中醫師均須經中醫師公會全聯會培訓，取得中醫師居家醫療照護資格證書。相關資料可上健保署網站(首頁/醫事機構/網路申辦及查詢(醫事機構)/居家醫療整合照護)查詢。

三、申請參與「中醫提升慢性腎臟病照護計畫」之中醫師：須執業滿三年以上，並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。

四、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。

五、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。

六、報名後請於 5 月 11 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，安排後補。

七、**本次課程為取得承作資格之視訊課程需親自上課地點觀看影片**，且無法申請繼續教育學分。

八、全聯會網站可查詢是否上過相關課程請自行查詢

<http://www.twtm.tw/project.php?cat=74>

九、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

## 「居家醫療照護整合計畫培訓課程視訊課程」

### 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： <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：_____ 帳號後五碼：_____			

#### ◎注意事項：

- 一、本次課程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 5 月 11 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 111 年 5 月 11 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，若額滿將提前終止報名，傳真報名請電話確認是否報名成功。

線上報名網址：

<https://forms.gle/ZrtdS1NF2vwnCQ5L8>

- 五、課程當天不受理現場報名



❖ 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

❖ 本會地址：高雄市鼓山區明華路 251 號 5 樓

電 話：(07)5525851，5525852、5505551 傳 真：(07)5542901