

衛生福利部 函

地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488
號

傳 真：(02)8590-7080

聯絡人及電話：陳佳麟(02)8590-7463

電子郵件信箱：molilith@mohw.gov.tw



受文者：臺南市政府衛生局

發文日期：中華民國104年11月18日

發文字號：衛部心字第1041761770號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：附件1-1040904醫事服務機構辦理口腔預防保健注意事項附件2-家長通知書附件3
-施作紀錄單

主旨：有關國小學童申請「窩溝封填補助服務方案」之施作服務，敬請協助週知所屬機關(構)重申：民眾自行帶領兒童至特約醫師服務機構施作時，僅需攜帶家長通知書(如附件2)、施作紀錄單(如附件3)及健保卡一事，請查照。

說明：

- 一、關於旨揭計畫前於103年實施時，要求民眾自行帶領兒童至特約醫師服務機構施作時，需併同攜帶護齒護照一事，本部於104年9月4日公告修正第三點及第五點後，已將此點去除(詳參附件1-「1040904醫事服務機構辦理口腔預防保健注意事項」公告資料)。
- 二、惟近日仍接獲不少民眾、診所及學校詢問是否需攜帶護齒護照方能施作的諮詢電話與電子郵件，爰請貴機關(會)協助週知所屬重申，本計畫不須攜帶護齒護照，民眾於資格條件符合情況下，只須攜帶健保卡、家長通知書(如附件2)及施作紀錄單(如附件3)，並提前與牙科醫療院所約診即可申請施作服務。



正本：教育部、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

副本：各直轄市及縣市衛生局、衛生福利部國民健康署

電子公文
2015-11-18
15:02:57

部長 蔣丙煌



裝

訂



線