

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)85907088

聯絡人及電話：謝雅欣(02)85906666轉
7312

電子郵件信箱：mdsheila@mohw.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國108年11月15日

發文字號：衛部醫字第1080031845號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二 (1080031845-1.pdf)

主旨：轉知財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下稱醫策會)
辦理「診所美容醫學品質認證」，申請期間自108年11月4
日至108年11月30日止，請惠予轉知並鼓勵所屬會員參
與，請查照。

說明：

- 一、依據醫策會108年11月13日醫評字第1080100537號函辦
理。
- 二、檢附旨揭認證相關資訊1份，有意願申請認證之診所請依申
請注意事項說明備齊相關資料後，以A4大小信封封裝，於
申請截止日前以掛號郵寄至醫策會辦理(新北市板橋區三民
路二段31號5樓 美容醫學品質認證工作小組 收)。
- 三、相關申請資料請至醫策會官網「診所美容醫學品質認證」
專區下載(網址：<https://www.jct.org.tw/np-1252-1.html>)

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國美容醫學醫學會、台灣耳鼻喉頭頸外科
醫學會、台灣顏面整形重建外科醫學會、中華民國眼科醫學會、台灣眼整形美容
重建手術醫學會、社團法人臺灣皮膚科醫學會、台灣皮膚暨美容外科醫學會、台

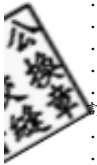
灣美容外科醫學會、台灣整形外科醫學會、台灣微整形美容醫學會、台灣形體美
容外科醫學會

副本：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會



部長 陳時中

裝



線