

檔 號：  
保存年限：

# 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

地址：104 台北市復興北路 420 號 10 樓

傳真：(02)2500-0126

聯絡人及電話：許宮綸(02)2500-0133 轉 255

電子郵件信箱：klhsu@cda.org.tw



受文者：如正、副本

發文日期：中華民國 112 年 12 月 12 日

發文字號：牙全仁字第 00535 號

速別：普通

密等及解密條件或保密期限：

附件：詳如說明

主旨：檢送本會辦理 112 年度「口腔黏膜異常患者之口腔保健指導」案-口腔黏膜異常患者之口腔保健指導手冊(民眾版)，詳如說明，敬請 查照。

說明：

一、依據本會承辦衛生福利部 112 年度「口腔黏膜異常患者之口腔保健指導」契約書辦理。

二、本案編製「口腔黏膜異常患者之口腔保健指導手冊」(專業版、民眾版各一)，手冊內容包含口腔黏膜異常種類之治療及口腔保健重點、其他口腔保健應注意事項、Q&A 及常見迷思、口腔黏膜檢查及複檢確診院所及轉介資料等。專業版手冊(電子檔)擬刊載衛生福利部口腔健康司官網(<https://dep.mohw.gov.tw/D00H>)；民眾版手冊(紙本)供貴局衛教參考使用。

三、檢附旨揭手冊 6 本，敬請 查收。

正本：基隆市衛生局、臺北市政府衛生局、新北市政府衛生局、桃園市政府衛生局、新竹縣政府衛生局、新竹市衛生局、苗栗縣政府衛生局、臺中市政府衛生局、彰化縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義縣衛生局、嘉義市政府衛生局、臺南市政府衛生局、高雄市政府衛生局、屏東縣政府衛生局、宜蘭縣政府衛生局、花蓮縣衛生局、臺東縣衛生局、連江縣衛生福利局、金門縣衛生局、澎湖縣政府衛生局

副本：衛生福利部



112/12/18 11:04

醫政科



A21120035296

理事長 江錫仁

本案依照分層負責規定  
授權 口腔衛生會 主委 決行