

## 衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段  
488號

聯絡人：李冠吟

聯絡電話：(02)8590-7339

傳真：(02)8590-7088

電子郵件：mdsnow0829@mohw.gov.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國113年5月15日

發文字號：衛部醫字第1131663823A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：修正草案總說明及對照表1份 (A21000000I\_1131663823A\_doc3\_Attach1.pdf)

主旨：「醫院設立或擴充許可辦法」第六條附表修正草案，業經本部113年5月15日衛部醫字第1131663823號公告預告，請查照並轉知。

說明：

- 一、案內公告事項另詳載於本部全球資訊網站(網址：<https://www.mohw.gov.tw>)，「法令規章」或「公告訊息」網頁。
- 二、對於本公告內容有任何意見或修正建議者，請於本公告刊登公報次日起60日內陳述意見或洽詢：
  - (一)承辦單位：衛生福利部醫事司
  - (二)地址：11558台北市南港區忠孝東路6段488號
  - (三)電話：(02)8590-7339
  - (四)傳真：(02)8590-7088
  - (五)電子郵件：mdsnow0829@mohw.gov.tw

正本：地方政府衛生局、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、社團法人台灣私立醫療院所協會、台灣社區醫院協會、台灣醫院協會

副本：衛生福利部中央健康保險署、本部社會保險司、本部法規會、本部綜合規劃司

醫政科 113/05/15



A21130013345

2024/05/15  
10:28:12  
電子交換文章

裝

訂  
公換章

線

55