

醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院 函

地址：265宜蘭縣羅東鎮南昌街83號

承辦人：張依婷

電話：03-9543131#5433

Email：c112008@mail.pohai.org.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國115年7月23日

發文字號：羅博醫字第1150700109號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：本院訂於115年9月11日舉辦「在傷痛深處，仍願相信全院學術研討會-全人照護教育系列」，敬請轉知所屬課程訊息，請查照。

說明：

一、研討會訊息詳如線上報名系統。

二、報名方式：

(一)線上報名：<https://reurl.cc/d0GXDy>。

(二)報名費用：免費參加。

(三)聯絡人：教學研究部張管理師(03)9543131分機 5433。

正本：宜蘭縣政府衛生局

副本：本院教學研究部

