

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 函

地址：220337新北市板橋區三民路二段31號5樓

聯絡人：劉思昀

聯絡電話：02-8964-3000#3929

電子信箱：ctqc@jct.org.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國114年4月14日

發文字號：醫綜字第1141700091號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (XC19330993114170009100-5-1.pdf、XC19330993114170009100-5-2.pdf)

主旨：本會謹訂於114年5月7日（三）及114年5月12日（一）辦理「114年診所細胞治療從業人員教育訓練工作坊」，敬請惠予轉知有意執行細胞治療之診所參與。

說明：

- 一、為協助相關人員瞭解施行細胞治療技術之概念及流程，特辦理旨揭工作坊，敬請惠予轉知有意執行細胞治療之診所參與，活動議程及交通資訊詳如附件。
- 二、本活動採線上報名方式（<https://forms.gle/sbJ91cb3r8fGNxkF6>），每家機構以2位名額為限，敬請於4月28日下午5時前完成線上報名，名額有限，額滿為止。
- 三、若對本活動有任何疑問，請洽本會承辦人：(02)8964-3000分機3929劉小姐、3399翁小姐。

正本：宜蘭縣政府衛生局

副本：衛生福利部

