

正本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

臺中市政府衛生局 函

41265

臺中市大里區東榮路348號

地址：42053臺中市豐原區中興路136號

承辦人：許嘉珍

電話：04-25265394#3320

傳真：04-25263401

電子信箱：m00115@email.hbtc.gov.tw

受文者：仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院

發文日期：中華民國101年3月5日

發文字號：中市衛保字第1010017498號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：轉知行政院衛生署豐原醫院訂於101年3月27日(星期二)13時15分，假該院保康大樓9樓視聽講堂辦理糖尿病在職教育，請貴院(所)醫護人員踴躍參加，請查照。

說明：

- 一、依據豐原醫院101年3月1日豐醫營字第1010001738號函辦理。
- 二、研習日期：101年3月27日，下午1時15分至17時。
- 三、研習地點：保康大樓9樓視聽講堂(豐原市安康路100號)
- 四、報名方式及議程表如附件(請逕至豐原醫院首頁-醫院介紹-各科介紹-營養室-服務專區下載)。

正本：林明亮診所、祈安聯合診所、長安診所、清一診所、嘉佑診所、安田診所、行政院衛生署豐原醫院、東勢鎮農會附設農民醫院、豐安醫院、協和醫院、清泉醫院、財團法人佛教慈濟綜合醫院台中分院、霧峰澄清醫院、國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院、賢德醫院、李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、明德醫院、中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院台中東區分院、王秉菴小兒科診所、弘安家庭醫學科診所、白家庭醫學科診所、行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺中榮民總醫院、行政院衛生署臺中醫院、佑生診所、宏恩醫院、東平內科小兒科診所、林忠立診所、林新醫療社團法人林新醫院、施俊哲診所、紀泌尿科外科診所、國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處中清分院、翔新聯合診所、順天醫院、楊朝弘診所、臺安醫院雙十分院、台新醫院、劉南華內科診所、劉彥山診所、澄清綜合醫院中港分院、澄清綜合醫院、鄭俊智診所、聯安醫院、羅倫擲診所、吳東舟小兒科診所、蘇晉暉診所、中國醫藥大學附設醫院豐原分院、中國醫藥大學附設醫院豐原醫務室、仁愛醫療財團法人台中仁愛醫院、漢忠醫院、臺中市中西區衛生所、臺中市東區衛生所、臺中市南區衛生所、臺中市北區衛生所、臺中市西屯區衛生所、臺中市南屯區衛生所、臺中市北屯區四民衛生所、臺中市北屯區軍功衛生所、臺中市大甲區衛生所、臺中市大安區衛生所、臺中市大肚區衛生所、臺中市大里區衛生所、臺中市大雅區衛生所、臺中市太平區衛生所、臺中市外埔區衛生所、臺中市石岡區衛生所、臺中市后里區衛生所、臺中市沙鹿區衛生所、臺中市和平區衛生所、臺中

2012-03-08

仁里收字第1010827號

市東勢區衛生所、臺中市烏日區衛生所、臺中市神岡區衛生所、臺中市梧棲區衛生所、臺中市和平區梨山衛生所、臺中市清水區衛生所、臺中市新社區衛生所、臺中市潭子區衛生所、臺中市龍井區衛生所、臺中市霧峰區衛生所、臺中市豐原區衛生所

副本：本局保健科

局長黃美娜

本案依分層負責規定授權業務主管決行

糖尿病個案討論暨在職教育

日期：中華民國一百一年三月二十七日（星期二）

時間：13：15-17：00

地點：行政院衛生署豐原醫院九樓視聽講堂

主辦單位：行政院衛生署豐原醫院

臺中縣營養師公會

臺中市衛生局

時 間	題 目	講 師	主 持 人
13：15~13：30	報 到		
13：30-15：10	C型肝炎和第二型 糖尿病之關係	豐原醫院新陳代謝科 林育玲主任	豐原醫院新陳代謝科 林正修醫師
15：20-15：50	Case report	豐原醫院護理科 賴昱臻護理師	豐原醫院護理科 李淑真護理長
15：50-16：20		豐原醫院營養科 何賢毓營養師	豐原醫院營養科 謝惠敏主任
16：20-17：00		豐原醫院新陳代謝科 林正修醫師	豐原醫院新陳代謝科 林育玲主任

報名日期：3月12日起至3月23日（星期五），額滿為止。

報名費：200元，現場繳費。

報名方式：請至豐原醫院首頁-醫院介紹-各科介紹-營養室-

資料下載區下載報名表，以e-mail方式報名，

電子信箱：02494@fyh.doh.gov.tw。

查詢報名：請於5日後上網查詢報名名單

（豐原醫院首頁-醫院介紹-各科介紹-營養室-服務專區）。

教育學分：護理師護士全聯會、營養師全聯會、財團法人糖尿病衛教學會學分申請中。

洽詢電話：04-25271180轉1051、1052營養科

備註：本院於豐原火車站有交通車，開車時間為13：45。

回程至豐原火車站，開車時間為17：00。

101.03.27糖尿病個案討論暨在職教育報名表

編號	身分證號碼	糖尿病衛教學會	姓名	服務單位	職稱	聯絡電話
	必填	會員號碼				
1						
2						
3						
4						
5						

請下載報名表以e-mail報名

電子信箱：02494@fyh.doh.gov.tw