

# 臺中市醫師公會 函

機關地址：臺中市北區崇德路一段 156 號 11 樓之 5  
聯絡電話：04-22361431 傳真：04-22342374  
聯絡人：吳政勳  
電子郵件信箱：[tc116.tcts@yahoo.com.tw](mailto:tc116.tcts@yahoo.com.tw)

受文者：本會所屬院所

發文日期：中華民國 113 年 12 月 13 日

發文字號：中市中醫吉字第 1130046 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：說明四

主旨：犯罪被害人保護協會目前正在推動「司法保護醫療關懷聯盟」，犯罪被害人保護協會臺中分會誠摯邀請本會所屬醫療院所加入，共同建構轄內堅實的司法保護關懷網，有意願加入的院所，請詳閱說明段，請查照。

說明：

- 一、依據犯罪被害人保護協會臺中分會 113 年 12 月 10 日電子公文辦理。
- 二、院所參與方式為針對轄區內弱勢之犯罪被害人家庭，實施減免掛號費等措施(免除全額掛號費或減免部分掛號費)。
- 三、有意願參加之院所，煩請掃瞄附件內 QR CODE 查填意願調查表單提交，或查填紙本回傳公會；另附件暨表單內均有連結本計劃執行手冊，請卓參。
- 四、檢附司法保護醫療關懷聯盟意願調查表 1 件。

正本：本會所屬院所

副本：本會

理事長 呂祐吉

裝

訂

線

# 財團法人犯罪被害人保護協會臺灣臺中分會

## 司法保護醫療關懷聯盟意願調查表

犯罪被害人保護協會目前正在推動「司法保護醫療關懷聯盟」，誠邀臺中地區各醫療院所加入，共同建構轄內堅實的司法保護關懷網，歡迎有意願加入的院所掃描QR code填寫此表單。

醫療院所名稱		醫療院所類型	<input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 其他_____
醫療院所地址			
醫療院所 負責人姓名		聯繫窗口 人員姓名	
聯繫窗口 人員信箱		聯繫窗口 人員電話	
參與方式	<input type="checkbox"/> 免除全額掛號費 <input type="checkbox"/> 減免部分掛號費，減免額度_____元		

公會E-MAIL：tc116.tcts@yahoo.com.tw

公會傳真：22342374

意願調查表



醫療聯盟執行手冊

