

正 本

宜蘭縣政府衛生局 函

地址：26051宜蘭縣宜蘭市女中路二段
287號

承辦人：許玉霞

電話：03-9322634分機1218

電子郵件：hsia22@mail.e-land.gov.t

W

260

宜蘭市新民路152號C棟2樓

受文者：宜蘭縣醫事檢驗公會

發文日期：中華民國104年10月6日

發文字號：衛醫字第1040026662號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：為本府辦理「上醫醫國 渭水歸根」活動，於本（104）年
10月17日（星期六）舉行「渭水歸根儀式」，惠請貴公會
理事長、貴院院長（或派代表）出席相關活動，請查照。

說明：

- 一、依據宜蘭縣政府104年9月30日府民禮字第1040163492號函辦理。
- 二、旨揭儀式訂於下午1點30分至2點20分假櫻花陵園進行，於丟丟噹廣場備有交通車。
- 三、惠請於本（104）年10月13日前，將出席人員名單以電子郵件回復本局承辦人。

正本：本縣醫事公會、醫院名單

副本：宜蘭縣政府民政處、本局醫政科

1042
13/10
理事長李元明

局長劉建廷