

## 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 函

地址：970花蓮市中央路三段707號  
承辦人：謝佳言  
電話：(03)8561825轉13600  
傳真：(03)8560977

受文者：慈濟學校財團法人慈濟科技大學

發文日期：中華民國111年7月20日  
發文字號：慈醫文字第1110002122號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如文 (1110002122\_Attach1. pdf)

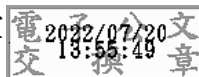
主旨：有關貴校擬聘請本院家庭醫學科醫師支援111年度第一學  
期健康中心診療服務乙案，本院敬表同意，請查照。

說明：

- 一、復貴校「慈科大字第1110200125號」函。
- 二、支援時間：111年9月5日起至112年1月4日止。每週一及週  
三；中午12：20至13：50。
- 三、支援醫師：尹又平醫師、張小甄醫師。
- 四、有關醫師服務津貼敬請撥款至本院帳戶(帳號：  
01000400143992，銀行別：花蓮第二信用合作社)，並請將  
撥款明細表傳真至財務室黃思晨小姐(傳真號碼：  
8571440)。

正本：慈濟學校財團法人慈濟科技大學

副本：本院家庭醫學部、人力資源室



院長 林欣榮

## 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 函

地址：970花蓮市中央路三段707號  
承辦人：簡慧芬  
電話：(03)8561825轉13600  
傳真：(03)8560977

受文者：慈濟學校財團法人慈濟科技大學

發文日期：中華民國112年2月9日  
發文字號：慈醫文字第1120000419號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如文 (1120000419\_Attach1.pdf)

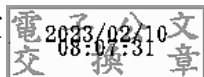
主旨：有關貴校擬聘請本院家庭醫學科醫師支援111年度第二學  
期健康中心診療服務乙案，本院敬表同意，請查照。

說明：

- 一、復貴校「慈科大學字第1120200005號」函。
- 二、支援時間：112年2月13日起至112年6月14日止。每週一、週三；中午12：20至13：50。
- 三、支援醫師：尹又平醫師、張小甄醫師。
- 四、有關醫師服務津貼敬請撥款至本院帳戶(帳號：01000400143992，銀行別：花蓮第二信用合作社)，並請將撥款明細表傳真至財務室黃思晨小姐(傳真號碼：8571440)。

正本：慈濟學校財團法人慈濟科技大學

副本：本院人力資源室



院長 林欣榮