

台灣病理學會 函

地址：112 台北市北投區石牌路二段 201
號台北榮民總醫院醫學科技大樓
5 樓病理檢驗部
電話：(02)28757451
聯絡人：許靜宜
E-Mail：tspathol@yahoo.com.tw

受文者：

發文日期：中華民國 107 年 2 月 日

發文字號：台病如(106)字第 0 號

速別：

密等：

附件：如附件

主旨：指派 R3 以上病理科醫師接受細胞病理繼續教育訓練事宜，請查照惠覆。

說明：

衛生福利部國民健康署委託本會辦理「107 年度子宮頸抹片檢驗品質提升工作計畫」，敬請貴單位指派符合資格醫師參與受訓，並請於 107 年 3 月 16 日前填妥報名表寄至台北榮總病理部賴瓊如醫師收。本年度訓練時間為 4 月 23 日至 5 月 5 日，訓練地點為台北榮總。此訓練為密集兩星期全日上課，原則上請學員自備顯微鏡，但考慮遠道參加，若有要商借顯微鏡者，亦請於報名表上註明。參加者將由本學會頒發訓練證明。請儘速回覆，以便辦理相關事宜。

正本：119 家細胞病理診斷單位

副本：國民健康署

台灣病理學會

理事長 賴瓊如

附件

台灣病理學會病理醫師細胞病理繼續教育訓練報名表

姓名		性別	
身分證字號			
出生年月日	民國	年	月 日
聯絡地址			
聯絡電話			
E-Mail Address			
學歷			
推薦單位 (服務單位)			
地址			
學經歷證件 (請附影本)	病理(解剖病理)專科醫師證書 字 號 或由單位主管具名證明已完成解剖病理住院醫師訓練滿二年 之推薦函		
推薦單位 主管簽章		報名者 簽章	
受訓梯次	<input type="checkbox"/> 台北榮總 4/23-5/5		
需商借顯微鏡	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		

※本計畫受訓對象為至少已完成解剖病理住院醫師訓練滿二年或具備解剖病理專科醫師資格者，訓練頻率-1 梯次/年，密集訓練二星期，建議推薦單位給予受訓者公假公費，以提高參加意願。