

檔 號：

保存年限：

和謙診所(復健專科) 函

地址：220 新北市板橋區民權路 214 號

聯絡人：李承昌

聯絡電話：(02) 29680090、0933067474

傳真電話：(02) 29680070

電子信箱：

受文者：新北市板橋區中山國民小學

發文日期：中華民國 108 年 12 月 11 日

發文字號：和謙字第 1081211 號

速別：普通

附件：

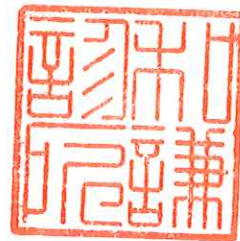
主旨：有關貴校邀請本診所成為貴校特約醫療診所一案，敬表同意，請查照。

說明：

- 一、復貴校 108 年 12 月 9 日新北板中小學字第 1086147024 號函。
- 二、自文到之日起，貴校教職員工憑身分識別證或聘書，學生憑學校校服，至本診所就診時享有掛號費 50 元之優惠(健保部分負擔費用另依政府規定收取或減免)。
- 三、如係急診而未及攜帶識別證時，本診所得要求就診者先支付無優惠之費用，並於七日內補驗識別證，無誤後退還溢收費用。

正本：新北市板橋區中山國民小學

副本：



醫事機構名稱代碼：和謙診所 3531018099

