

正本

中華民國藥師公會全國聯合會 函

地址：臺北市民權東路一段 67 號 5 樓
電話：02-25953856
傳真：02-25991052
電子信箱：pharma.cist@msa.hinet.net
承辦人：林家瑜(分機 127)

受文者：24 縣市藥師公會

速別：最速件

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國 101 年 8 月 1 日

發文字號：(101)國藥師平字第 1011334 號

附件：健保醫字第 1010031973 號函

主旨：檢附中央健康保險局 101 年 7 月 24 日健保醫字第 1010031973 號函，有關建議特約醫療院所應依健保相關規定登錄醫令於健保 IC 卡，及開立處方時務必填寫藥品代碼及藥品名稱(應包含英文名、劑量)於處方箋內乙案，詳如附件，請查照。

正本：24 縣市藥師公會

副本：本會文存

理事長 李蜀平

裝

訂

線