

臺中市政府衛生局 函

地址：420206臺中市豐原區中興路136號
承辦人：李佳倚
電話：(04)25265394~3762
電子信箱：m00496@taichung.gov.tw

受文者：臺中市政府教育局

發文日期：中華民國109年8月11日
發文字號：中市衛醫字第1090084658號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：發布令影本1份

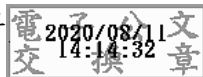
主旨：函轉有關職能治療師得執業登記之處所，業經衛生福利部
109年8月3日衛部醫字第1091663917號令發布施行一案，
請貴公會惠予轉知所屬會員依循辦理，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部109年8月3日衛部醫字第1091663917A號函
辦理。
- 二、廢止衛生福利部109年2月20日衛部醫字第1091660155號解
釋令，另發布職能治療師得執業登記處所之令。
- 三、各地方政府衛生局依旨揭解釋令受理職能治療師執業登記
時，職能治療師依「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」
第4條第4款規定應檢附之文件，須包含足資證明符合機構
條件之文件。

正本：社團法人臺中市職能治療師公會

副本：臺中市政府社會局、臺中市政府教育局、本局長期照護科、本局心理健康科、本
局保健科、本局醫事管理科



特殊教育科 收文:109/08/11



041090069359 無附件