|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **場次** | **地點** | **時間** | **特別演講講題** | **演講者** |
| 1 | 花蓮慈濟醫院  協力樓3樓  合心會議室 | 5月11日  0900~1210 | 罕見疾病介紹與照護 | 花蓮慈濟綜合醫院  朱紹盈醫師 |
| 2 | 資拓宏宇國際股份有限公司  (板橋火車站6樓) | 5月25日  1330~1600 | 罕見疾病介紹與照護 | 台北馬偕醫院  林炫沛醫師 |
| 3 | 中國附醫  第一醫療大樓B1  第八會議室 | 6月1日  0930~1200 | 罕見疾病介紹與照護 | 中醫附醫  黃靖雅 藥師 |
| 4 | 6月1日  1330~1600 | 罕見疾病介紹與照護 | 中醫附醫  黃靖雅 藥師 |
| 5 | 高雄榮民總醫院  第七會議室 | 6月8日  0930~1200 | 罕見疾病介紹與照護 | 高雄榮民總醫院  邱寶琴醫師 |
| 6 | 6月8日  1330~1600 | 罕見疾病介紹與照護 | 高雄榮民總醫院  邱寶琴醫師 |
| 7 | 台北馬偕醫院  福音樓九樓  第二講堂 | 6月15日  0830~1100 | 罕見疾病的呼吸照護介紹 | 台北馬偕醫院  彭純芝醫師 |

**報名表：**

**2013年罕見疾病醫療照護研習暨相關費用申請說明會**

收件單位：罕見疾病醫療補助專案辦公室 聯絡電話：(02)2311-1269

E-mail： rare\_disease@ms2.iisigroup.com 傳真電話：(02)2311-3569

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 聯絡電話(必填) | 分機 | | 傳真電話 | |  |
| 手機電話(必填) |  | | | | |
| 聯絡地址 |  | | | | |
| 【**參加人員資料**】參加人員：共計　　人 | | | | | |
| 姓名 | | 電子信箱 | | 場次 | |
|  | |  | | □1.花蓮慈濟場  □2.資拓宏宇場  □3.中國附醫上午場  □4.中國附醫下午場  □5.高雄榮總上午場  □6.高雄榮總下午場  □7.台北馬偕場 | |
| 意見提問/回饋欄： | | | | | |
| 【**備註**】  -報名表如不敷使用，請自行影印。  -將於收到報名表後，回電或回信確認報名資料，若無接獲通知請來電確認。  -可將對本補助案的意見與疑問填於意見提問欄中，將於說明會上為您講解。  -如事先報名，將敬備本說明會相關文件。 | | | | | |