

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：林妍琦

聯絡電話：(02)8590-7473

傳真：(02)-85907080

電子郵件：mochi@mohw.gov.tw

受文者：臺北市政府衛生局

發文日期：中華民國113年1月29日

發文字號：衛部心字第1121763093A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：需求說明書、公告影本、審核意見及清冊表各1份

(A21000000I_1121763093A_doc3_Attach1.pdf、

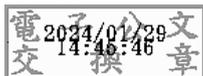
A21000000I_1121763093A_doc3_Attach2.pdf、

A21000000I_1121763093A_doc3_Attach3.odt)

主旨：檢送本部公開徵求補助辦理113年度「精神病友多元社區
生活方案發展計畫」需求說明書1份（如附件），請協助
轉知並鼓勵貴轄相關團體、機構，於113年2月16日前向貴
局提出申請；另請貴局於113年2月29日前完成審核並擬具
審核案件清冊（請通盤檢討後擇優排序）函送本部（以郵
戳為憑，逾期不受理），請查照。

正本：基隆市衛生局、臺北市政府衛生局、新北市政府衛生局、桃園市政府衛生局、新
竹縣政府衛生局、新竹市衛生局、苗栗縣政府衛生局、臺中市政府衛生局、彰化
縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義縣衛生局、嘉義市政府衛生
局、臺南市政府衛生局、高雄市政府衛生局、屏東縣政府衛生局、宜蘭縣政府衛
生局、花蓮縣衛生局、臺東縣衛生局、連江縣衛生局、金門縣衛生局、澎湖縣政
府衛生局

副本：



衛生局 1130129



AJAA1133095756