地區醫院參與醫療品質研討會學分認證資料表

序號	認證單位	上課日期	課程名稱	學分數（時數）	醫院總計學分數（時數）

醫院合計學分數：_____

*本表僅限地區醫院填寫
*學分數（時數）係指當次課程給予個人的學分數（時數），醫院總計學分數（ ）係指當次課程醫院全部參訓人員總學分數（時數）

醫院名稱：_____

醫院代號：_____

聯絡人員：_____

聯絡電話：_____