附件 2

地區醫院參與醫療品質積分認證資料表

序號	認證單位	上課日期 （發表日期）	課程名稱 （品質競賽名稱）	積分數 （時數）	醫院總計積分數（時數）

醫院合計學分數：

備註：

1. 積分數（時數）：係指當次課程給予個人的積分數（時數）；醫院總計積分數（時數）：係指當次課程醫院全部參訓人員總學分數（時數）。

2. 醫院填列本項之各項積分，應一併檢附相關證明文件，供保險人各轄區業務組予以審查。

醫院名稱：

醫院代號：

聯絡人員：

聯絡電話：