附表 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。

3. 本表一併提供 EXCEL 電子檔予各轄區業務組。

醫院名稱：

醫院代號：

聯絡人員：

聯絡電話：