

檔 號：
保存年限：

屏東縣政府 函

地址：900219屏東縣屏東市自由路527號
聯絡人：陳政佑
聯絡電話：08-7320415#3639
傳真：08-7322450
電子信箱：a002484@oa.pthg.gov.tw

受文者：屏東縣萬丹鄉社皮國民小學

發文日期：中華民國115年3月23日
發文字號：屏府教學字第1155052895號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：檢送本縣辦理性侵害醫療業務責任醫院採證時間表1份，
請貴校轉知校內所屬人員並公告在校網，請查照。

說明：依據本府衛生局115年3月19日屏衛心字第1158006584號函
辦理。

正本：各高國中
副本：各國小、本府教育處學生事務科

