

臺中市政府衛生局 函

地址：420206臺中市豐原區中興路136號
承辦人：科員 林家仔
電話：04-25274546
傳真：04-25155449
電子信箱：hbtcm00755@taichung.gov.tw

受文者：臺中市大里區公所

發文日期：中華民國111年2月16日
發文字號：中市衛醫字第1110017810號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：為辦理本市111年度「65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫」，請貴單位協助依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、依據本市111年度「65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫」辦理。
- 二、旨揭計畫維持補助條件，補助設籍本市滿1年且年滿65歲以上重度、極重度缺牙之長輩裝置活動式假牙。
- 三、本局依據該計畫執行內容，邀請轄區牙醫醫療院所成為合約院所，提供設籍本市滿1年且年滿65歲以上銀髮族接受下列服務：
 - (一)免費口腔檢查。
 - (二)活動式假牙裝置補助。
- 四、本市協助假牙裝置補助計畫合約院所名單可至本局全球資訊網 (<https://www.health.taichung.gov.tw/>) 查詢。
- 五、申請者如於檢查及治療過程中，牙醫院所得依規收取掛號費用，另經醫師評估需提供「健保」服務者，得依「健



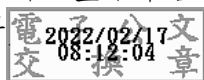
保」規定予以收取相關費用，並依規開立收據。

六、為提供本市長輩獲得上開服務，請惠予協助計畫宣導。

另，具中低收入、身心障礙者，請另洽本府社會局（電話：04-22289111分機37400）；具原住民身分者，請另洽本府原住民族事務委員會（電話：04-22289111分機50119）。

正本：臺中市各區衛生所、臺中市各區公所

副本：本局醫事管理科



裝

訂

線

