

新北市第13屆藥事服務獎推薦表 (機構獎適用)

113.09修訂

◎ 推薦類別：特殊貢獻獎

受推薦醫療機構 藥劑部(科)全銜		設立日期		
醫療機構開業執 照證書字號		藥劑部(科)主任 姓名		
聯絡電話		傳真		
E-mail				
通訊地址	□□□□□			
藥劑部(科)簡介及特色				
具體事蹟或貢獻敘述				
1. 整體藥事服務成果(本項評分權重10%)。				
2. 積極參與新北市公共衛生政策推動(本項評分權重20%)。				
3. 針對藥事服務或其他對公共衛生、社會關懷(例如：偏鄉服務、新住民、外籍勞工等特殊族群服務)領域，有重大貢獻。(本項評分權重70%)。				
(若篇幅不夠請自行加頁)				
推薦者姓名 (如為機關、機 構、學校或團 體，請填全銜)	推薦者 身分證字號 (如為機關、機構、 學校或團體，此欄不 必填寫)	聯絡電話	聯絡地址	電子郵件

新北市第13屆藥事服務獎推薦表 (機構獎適用)

113.09修訂

連署人姓名	連署人 身分證字號	聯絡電話	聯絡地址	電子郵件

注意事項：

- 一、須填寫具體事蹟或特殊貢獻，欄位不足可續頁填寫，字數以500-1500字為限，並檢附相關佐證資料。
- 二、如推薦人為自然人，須由5人(含)以上連署具名；如推薦人為機關、機構、學校或團體請加蓋印信為憑。
- 三、被推薦者曾獲選表揚者，自表揚日起2年內不受理已獲獎項類別。
- 四、推薦表及相關佐證文件之紙本資料，請於期限內一併寄送至新北市政府衛生局，逾期不予受理。
- 五、為便利評審委員會審查，內容以中文打字或正楷填寫。
- 六、各項欄位如不敷使用，請自行延伸增加。
- 七、本市衛生政策請上新北市政府衛生局網站(www.health.ntpc.gov.tw)參閱。

中 華 民 國 1 1 3 年 _____ 月 _____ 日