

社團法人台灣醫事檢驗學會 能力試驗委員會

鏡檢 D 項 糞便潛血檢驗免疫法 (定量) 退費申請書

若貴單位為符合 111 年度衛生福利部國民健康署委託辦理「大腸癌篩檢檢驗品質提升計畫」資格之醫事檢驗機構，且有訂購鏡檢 D 項糞便潛血檢驗免疫法 (定量) 項目者可辦理該項目退費。

如有需要退費請協助填寫下方資料，本會將退還貴單位鏡檢 D 項年度費用 (總計 600 元整)。

本會受理回覆期限至 2022 年 03 月 09 日，逾期末回覆者，將視同願意繼續參加 2022 年 鏡檢 D 項糞便潛血檢驗免疫法 (定量) 能力試驗，不再受理退費作業。



.....
能力試驗機構代碼(ex:A1234) : _____

國民健康署計畫機構代碼 : BHP _____

機構名稱 : _____

辦理鏡檢 D 項 糞便潛血檢驗免疫法 (定量) 退費

退款金額 600 元用於 2023 年能力試驗報名

退款金額 600 元，入帳於以下帳戶

退費帳戶名稱 : _____

退費帳號 : _____

參加單位主管姓名 : _____ 職稱 : _____

簽章 :

2022 年 月 日