

副本

檔 號：

保存年限：

## 花蓮縣花蓮市明恥國民小學 函

地址：970 花蓮市中興路 41 號

承辦人：鄭秋燕

傳真：03-8224371

電話：03-8222231

電子信箱：yen@nt.hl.gov.tw

受文者：本校人事室

發文日期：中華民國 105 年 12 月 23 日

發文字號：恥國人字第 1050004116 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：檢還貴我雙方 106 年度健康管理醫院用印合約書 1 份，請查照。

說明：依據貴院 105 年 12 月 9 日慈醫文字第 1050003019 號函辦理。

正本：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

副本：本校人事室

校長 江政如

# 花蓮縣花蓮市明恥國民小學 函（稿）

地址：970 花蓮市中興路 41 號

承辦人：鄭秋燕

傳真：03-8224371

電話：03-8222231

電子信箱：yen@nt.hl.gov.tw

受文者：

發文日期：

發文字號：恥國人字第 1050004116 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：檢還貴我雙方 106 年度健康管理醫院用印合約書 1 份，請查照。

說明：依據貴院 105 年 12 月 9 日慈醫文字第 1050003019 號函辦理。

正本：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

副本：本校人事室

抄本：

校長江 ○ ○

會辦單位：

第一層決行

承辦人課室

核稿

決行

人事室 鄭秋燕  
主 任  
1011

校長江政如  
1027 0900



105.12.20

1565004/16

正本

字第 號

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 函

機關地址：97002花蓮市中央路三段707號

傳 真：(03)8560977

承 辦 人：洪心怡

聯絡電話：(03)8561825轉13438

970

花蓮市中興路41號

受文者：花蓮縣花蓮市明聰國民小學

發文日期：中華民國105年12月09日

發文文號：慈醫文字第1050003019號

速別：普通件

密等及解密條件：普通

附件：隨文發訖

主旨：檢送貴我雙方106年度健康管理醫院合約書1式2份(詳附件)，敬請查照。

說明：

- 一、合約書有效期限自民國106年1月1日至106年12月31日止，請於收到正本合約用印後，二週內1份擲回本院。
- 二、本院提供員工團體健康檢查優惠折扣，敬請善加利用



正本：花蓮縣花蓮市明聰國民小學

副本：本院醫事室

院長 林欣榮

# 健康管理醫院合約書

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

(以下簡稱甲方)

立約人：

花蓮縣花蓮市明恥國民小學

(以下簡稱乙方)

茲經雙方約定，

以甲方為乙方之健康管理醫院，並議定有關事項如後：

一、醫療對象：乙方教職員工及學生本人(以下簡稱乙方人員)。

二、就醫憑證：乙方人員繳費時，請主動出示乙方所發之證明文件、本人健保IC卡及身份証，未出示者，不提供折扣優惠及事後補證退費作業。

三、優待範圍：

(一)門、住診就醫及接受非疾病就醫項目(如：美容雷射等)時，給予掛號費半價優待及醫療費用自費部份總價九五折優待(凡甲方檢驗不折扣項目及急診醫療費用不予折扣)。

(二)提供十人以上員工團體健康檢查優惠，依檢查人數多寡提供相對優惠價格。

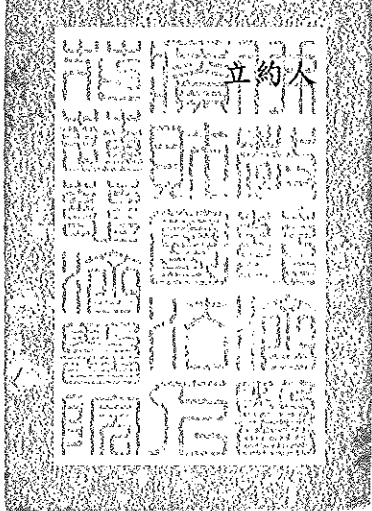
(三)以上優惠項目不得與甲方其他優惠專案同時併用。

四、醫療費用均應由患者自行付清，不得記帳。

五、本合約所發生之訴訟，雙方同意以臺灣花蓮地方法院為第一審管轄法院。

六、本契約經雙方同意加蓋印信後生效，有效期間自民國一〇六年一月一日起至一〇六年十二月三十一日止。

七、本合約一式二份，甲乙雙方各執一份為憑。



甲 方：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

負責人：林欣榮 院長

地 址：花蓮市中央路三段707號

聯絡人：林玲珠 主任

連絡電話：(03)8561825 分機：13175



乙 方：花蓮縣明恥國民小學

負責人：

地 址：

聯絡人：

連絡電話：038-222231

電子信箱：yenent.hl.gov.tw

鄭秋燕