**高雄榮民總醫院110年度**

附件一

**110年度推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫**

**醫病溝通實踐計畫徵文活動報名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **作者姓名** |  | **聯絡電話** | **室內：**  **手機：** |
| **電子信箱** |  | | |
| **通訊地址** |  | | |
| **文章標題** |  | | |
| **文字創作 (限500-1000字)** | | | |