

正 本

檔 號：

保存年限：

臺北市政府衛生局 函

110. 7. 28
社團法人臺北市諮商心理師公會

100009

臺北市中正區中山北路一段二號六樓之五

受文者：臺北市諮商心理師公會

發文日期：中華民國110年7月19日

發文字號：北市衛心字第1103036273號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：臺北市政府衛生局通訊心理諮商業務核准作業審查作業及基準1份

地址：臺北市信義區市府路1號1樓
東南區

承辦人：劉家瑄

電話：1999(外縣市請撥02-
27208889)轉1891

傳真：02-27208779

電子信箱：hsuaner0208@health.gov.
tw

主旨：檢送本局修正之通訊心理諮商業務核准作業審查作業及基準，請貴會轉知本市心理師相關機構，請查照。

說明：依本局110年7月6日通訊心理諮商業務核准作業審查會議紀錄辦理。

正本：臺北市諮商心理師公會、台北市臨床心理師公會

副本：

局長 黃世傑