

正本

檔 號：
保存年限：

收文日期	110. 5. -3
編 號	0146

新北市政府原住民族行政局 函

地址：22001新北市板橋區中山路1段161號26樓
(西側)

承辦人：劉媛妮

電話：(02)29603456 分機3970

傳真：(02)29601121

電子信箱：AN7416@ntpc.gov.tw

22069

新北市板橋區三民路2段37號11樓

受文者：社團法人新北市牙醫師公會

發文日期：中華民國110年4月29日

發文字號：新北原社字第1100786216號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：帳號異動表、使用人員基本資料

主旨：函轉原住民族委員會「補助原住民族長者裝置假牙線上審核系統」自110年5月1日起正式上線，請貴公會確依說明配合辦理，請查照。

說明：

- 一、旨揭系統網址為<https://cipdenture.apc.gov.tw/>；請直轄市、縣(市)及專業審核單位依預設帳號、密碼進行登入作業，首次登入請變更使用者密碼，並更新個人基本資料。
- 二、首次使用之牙科醫院(診所)請先行線上註冊帳號，並設定個人基本資料及執業診所，以便後續以醫師人員卡登入。
- 三、對於線上審核系統有任何問題，請逕洽原民會林國祥科員(電話：(02)89953170)。

正本：社團法人新北市牙醫師公會

副本：

局長羅義菁

原住民族委員會
補助原住民族長者裝置假牙審核系統
帳號異動表

申請日期	年 月 日	申請項目	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 異動 <input type="checkbox"/> 註銷
申請單位 地方縣市	<input type="checkbox"/> 新北市 <input type="checkbox"/> 臺北市 <input type="checkbox"/> 桃園市 <input type="checkbox"/> 臺中市 <input type="checkbox"/> 臺南市 <input type="checkbox"/> 高雄市 <input type="checkbox"/> 宜蘭縣 <input type="checkbox"/> 新竹縣 <input type="checkbox"/> 苗栗縣 <input type="checkbox"/> 彰化縣 <input type="checkbox"/> 南投縣 <input type="checkbox"/> 雲林縣 <input type="checkbox"/> 嘉義縣 <input type="checkbox"/> 屏東縣 <input type="checkbox"/> 臺東縣 <input type="checkbox"/> 花蓮縣 <input type="checkbox"/> 澎湖縣 <input type="checkbox"/> 基隆市 <input type="checkbox"/> 新竹市 <input type="checkbox"/> 嘉義市 <input type="checkbox"/> 金門縣 <input type="checkbox"/> 連江縣		
單位名稱			
職務類別	<input type="checkbox"/> 縣(市)政府假牙補助計畫主管 <input type="checkbox"/> 縣(市)政府假牙補助計畫承辦人員		
申請人姓名		聯絡電話	
職稱		電子信箱	
使用者帳號			
申請人簽章			
<p>【填寫須知】</p> <p>1. 使用者帳號為預設帳號，無法自行申請。</p> <p>2. 預設登入密碼為123456，可於首次登入後進行變更。</p> <p>3. 基於資訊安全考量，請勿共用帳號。</p>			

○○縣市政府「補助原住民族長者裝置假牙審系統」帳號使用人員基本資料

序號	單位	姓名	職稱	電話	電子郵件	備註
1						地方政府帳號
2						
3						
1						公會帳號
2						