

臺北市政府 函

地址：臺北市信義區市府路1號東南區2樓
承辦人：王如鳳
電話：1999(外縣市請撥02-27208889)分機
7117
傳真：02-87884560
電子信箱：jufengl304@health.gov.tw

受文者：臺北市立大理高級中學

發文日期：中華民國112年4月25日
發文字號：府授衛健字第1120115948號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：

附件：室內吸菸室設置辦法1份及衛生福利部公告2份
(25771170_1120115948_1_ATTACH1.pdf、25771170_1120115948_1_ATTACH2.
pdf、25771170_1120115948_1_ATTACH3.pdf)

主旨：檢送衛生福利部依據「室內吸菸室設置辦法」第8條（如
附件1）所定「中央主管機關認可之專業機構」範圍及簽
發檢查合格證明之規定，及「自即日廢止前行政院衛生署
97年9月18日署授國字第0970700607號公告」公告（如附
件2、3）各1份，請協助向所屬單位、業管事業單位及公
（工）會、民眾宣導周知，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部112年4月24日衛授國字第1120760378D號函
辦理。
- 二、吸菸室依旨揭前行政院衛生署97年9月18日署授國字第
0970700607號公告之領有相當專門職業技術證照人員檢查
合格發給證明，該合格證明於2年效期屆滿後，應依旨揭辦
法更新。

正本：臺北市政府各機關學校(臺北市政府衛生局除外)

副本：電 2023/04/25 文
交 15:25:34 章



衛生局代決



裝



訂

線