

# 社團法人宜蘭縣藥師公會 函

會址：260 宜蘭市女中路三段 102 號 6 樓  
承辦人及電話：李如玉 (03) 9358970  
傳真：(03) 9356851  
電子郵件信箱：yilanpharma@gmail.com

受文者：本會社區藥局負責人（敬稱均略）

發文日期：中華民國 110 年 8 月 10 日

發文字號：宜縣藥師安字第 110026 號

速別：普通

密等及解密條件：

附件：

主旨：有關台灣電力股份有限公司辦理受疫情影響農業及服務業之電費減免及延緩繳款期限措施一案，詳如說明段，請查照。

說明：

- 一、依據宜蘭縣政府衛生局 110.08.05 衛醫字第 1100017529 號函辦理。  
（原函請至線上填表網址或掃描 QRcode 附件下載參閱）
- 二、衛生福利部認定藥局自 110 年 5 月 1 日起至 110 年 7 月 31 日止得減免電費 30%，減免上限依經濟部規定辦理。
  - 1、「用電戶名」須以藥局名稱為申請單位者才符合，如以個人申請者不列為減免對象。
  - 2、租屋者，如「用電戶名」未變更為藥局名稱不列為減免對象。
- 三、敬請最慢於 8 月 20 日（五）中午 12：00 前完成線上填表以利本會彙整，逾期不再受理。填寫表單請務必依提示文字填入以免造成後端匯出資料有誤造成無法申請減免。
- 四、線上填表格請至<https://reurl.cc/2r99mn> 或掃描以下 QRcode（限藥局負責人為本會藥師），恕不接受紙本或電話、口頭或 E-mail 方式回覆，若仍有未盡或不明事宜敬請於正常上班時間來電 03-9358970 詢問。



正本：本會社區藥局負責人

副本：本會文存



理事長 楊永安