

114年9月門診表

【宗旨】 人本醫療、尊重生命
【願景】 成為醫療與人文兼具及民眾最信賴的醫院
【目標】 提供以病人為中心的卓越醫療服務
醫療人員受訓之首選醫院
照顧弱勢族群，成為全人醫療的典範

預防醫學中心 Preventive Medical Center

本院通過醫策會健康檢查品質認證

優質無痛胃腸鏡健檢套餐

免除胃腸鏡檢查時的恐懼與痛苦，可早期發現潛藏的胃癌及大腸癌

「建議檢查對象」
• 有癌症家族史 • 關心自己健康

「檢查項目」
「腹部超音波」+「腫瘤指標抽血檢驗」
「無痛胃鏡」+「無痛大腸鏡」

從影像走入生命 發現病灶於細微

為達到疾病早期發現早期治療的目的使用

器官組織追蹤器 高科技探測電腦斷層儀

256排電腦斷層CT 腫瘤診斷新利器

正子電腦斷層造影PET/CT

為您規劃全身心血管、腦血管、冠狀動脈血管疾病、冠狀動脈鈣化的評估（包含肺、肝）、心肌血流灌注斷層造影、三心檢查、肺癌及癌症篩檢的精緻檢查。

個人健康檢查規劃及健檢相關專人諮詢服務
洽詢電話 (02)6628-9779分機 3851
電子郵件 health@tzuchi.com.tw

本院提供 免費 五癌篩檢

請持健保卡前往二樓篩檢站洽詢

種類 對象 頻率與方式

大腸癌 45~75歲民眾
家族史：40~44歲父母、兄弟姊妹、子女曾患有大腸癌

口腔癌 30歲以上吸菸或嚼檳榔民眾（含戒煙）

乳癌 40~75歲女性

子宮頸癌 25~29歲婦女
30歲以上婦女

肺病 家族史
男性45~75歲
女性40~75歲

20年
每天1包
需配戒菸菸

二年一次 低劑量電腦斷層

二年一次 糞便潛血
免疫法檢查

二年一次 乳房X光攝影

三年一次 子宮頸抹片檢查

二年一次 口腔腔膜檢查

二年一次 戒菸非難事
專業來相助

請洽家醫科286、287門診或來電洽詢
戒菸衛教師 (02)6628-9779分機 3545

戒菸非難事
專業來相助

戒菸非難事
專業來相助

戒菸非難事
專業來相助

戒菸非難事
專業來相助

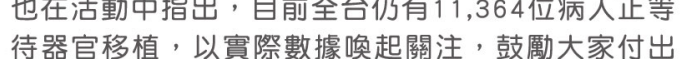
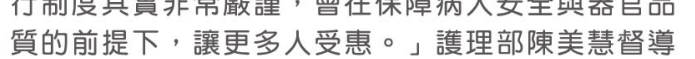
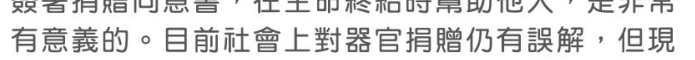
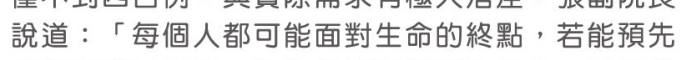
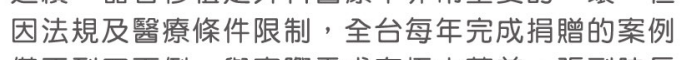
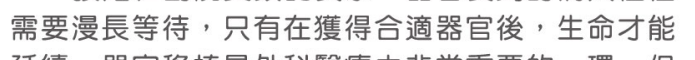
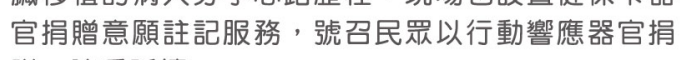
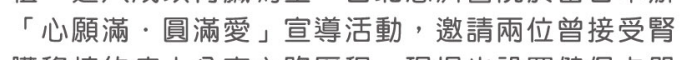
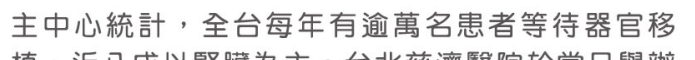
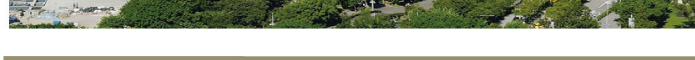
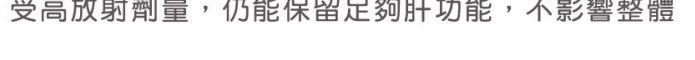
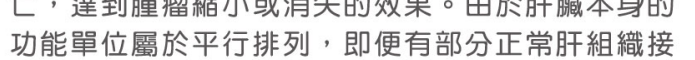
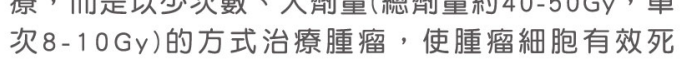
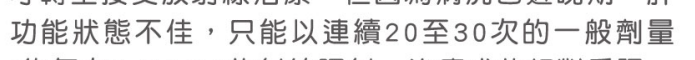
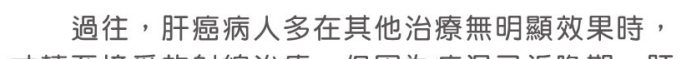
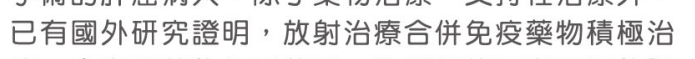
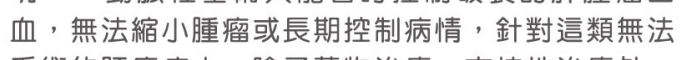
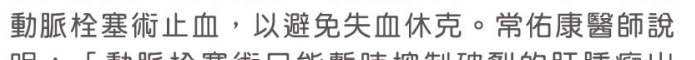
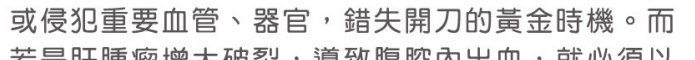
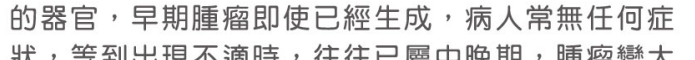
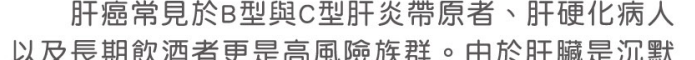
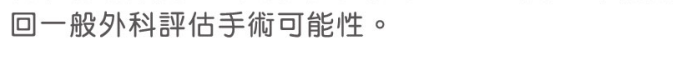
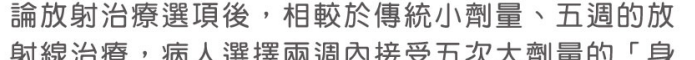
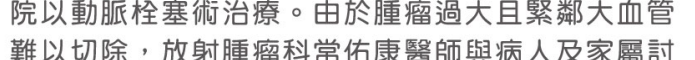
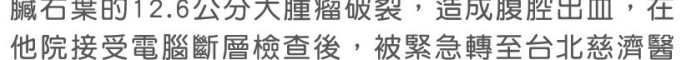
戒菸非難事
專業來相助

戒菸非難事
專業來相助

戒菸非難事
專業來相助

戒菸非難事
專業來相助

戒菸非難事
專業來相助



【證嚴法師 靜思語】

一雙手無法做盡天下事，
一手接一手，才能串聯愛與善。

然而，肝臟會隨呼吸上下移動，為了精準定位腫瘤、避免傷及周圍正常肝臟與腸胃道器官，治療前會以儀器壓迫橫膈膜限制腫瘤的移動範圍，並進行三組電腦斷層掃描：包括一組標準速度、兩組慢切掃描，藉此觀察腫瘤在整個呼吸週期中位置與移動範圍。待描繪腫瘤與正常組織、完成劑量計算後，每次治療前搭配即時影像導引技術，使用3D電腦斷層比對腫瘤及軟組織位置，提高放射治療準確度。常佑康醫師提及，這項治療適用於無法手術切除腫瘤的病人，由於放射劑量會一併影響鄰近腫瘤周圍的正常組織，因此病人正常肝臟體積必須足夠、肝功能相對良好才可安全施行。小腫瘤以SBRT治療有機會完全消失，另可應用於較大腫瘤的橋接治療，即先給予SBRT使腫瘤縮小，再銜接至手術切除或肝臟移植。國外研究指出，SBRT治療肝癌的五年局部控制率高達82%，5年存活率也有明顯提升。除肝癌外，SBRT也被運用於肺癌的治療。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

常佑康醫師提醒，若肝癌病灶位置合適、病人肝功能狀況允許，手術仍是理想治療方式。但對於無法開刀的病人，可將SBRT納入治療選項之一，建議盡早至放射腫瘤科讓醫師評估與討論，若可接受此類治療，將有機會使腫瘤縮小、消失，或達到銜接至手術切除的治療效果。

至大坪林捷運站接駁車服務與交通資訊

● 公車路線
慈濟醫院站（建國路）
台北客運 793 (原1073) 樹林~木柵、796 (原1080) 土城~木柵
新店客運 捷3、捷7、捷9、捷10、捷15
欣欣客運 673、290聯線 指南客運 918
民權路口 捷13
復興路
台北客運 793 (原1073) 樹林~木柵、796 (原1080) 土城~木柵
指南客運 918 欣欣客運 290聯線
莊敬中學 (中正路)
新店客運 906、909、捷5、捷6、捷8、930 指南客運 905
欣欣客運 672、673、290聯線
捷運大坪林站 (可轉接接駁車)
捷運大坪林站 644、647、648、650、捷13、捷10
板2、「坪林-台北」、「烏來-台北」
指南客運「桃園-台北市府」、「福和客運「基隆-新店」

● 外縣市交通
1. 請搭車至台北車站，轉乘捷運新店線至捷運大坪林站。
2. 桃園地區：可於桃園火車站搭中壢客運。
「桃園-北二高-台北市府」線於捷運大坪林站下車
3. 中壢、內壢地區：可於中壢火車站搭
「中壢-中山高-台北」線於捷運潭子站下車，轉搭捷運至大坪林站

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 小型車限乘二十人，不設站
● 行動不便者請從三號出口搭乘扶手梯或電梯
● 本院備有收費汽、機車停車場，停車位有限請多利用大眾運輸工具

週一至周五服務時間 周六服務時間
07:00~12:00 12:00~21:15 停止 07:00~14:45 停止
每10~15分一班 每15~20分一班 每15~20分一班

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口

● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運站 4 號出口
● 乘車處：大坪林捷運