檔　　號:
保存年限:

花蓮縣政府 函

地址：970270花蓮縣花蓮市府前路17號
承辦人：吳佩芬
電話：03-8227171分機397
傳真：03-8227405
電子信箱：fenny583@hl.gov.tw

受文者：花蓮縣新城鄉公所

發文日期：中華民國112年5月18日
發文字號：府社助字第1120095407B號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如文 (376550000A_1120095407B_ATTACH1.pdf)

主旨：修正「花蓮縣身心障礙者參加社會保險保險費補助作業要點」，茲檢送發布令1份，請查照。

正本：本縣各鄉鎮市公所
副本：本府社會處、本府行政暨研考處法制科、本府行政暨研考處管考文檔科(請刊登公報) 電子公文交換章 2023/05/18 10:41:55

112/05/18
1120007790