

檔 號：
保存年限：

高雄市政府社會局 函

地址：80203高雄市苓雅區四維三路2號10樓
承辦單位：老人福利科
承辦人：王麗雲
電話：07-3373376
傳真：07-5367695
電子信箱：lywang@kcg.gov.tw

受文者：高雄市立海青高級工商職業學校

發文日期：中華民國104年12月29日

發文字號：高市社老福字第10440446300號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：「高雄市政府社會局補助老人及身心障礙者全民健康保險保費自付額實施要點」
、修正總說明、對照表各1份(14918767_10440446300A0C_ATTCH3.pdf、14918767_10440446300A0C_ATTCH4.pdf)

主旨：修正「高雄市政府社會局補助老人及身心障礙者全民健康保險保費自付額實施要點」，並自中華民國105年1月1日生效，請查照。

說明：檢送「高雄市政府社會局補助老人及身心障礙者全民健康保險保費自付額實施要點」、修正總說明、對照表各1份（如附件）。

正本：第四類發行(含私立學校)

副本：2015-12-29
16:34:20
電文
交發章

