

檔 號：
保存年限：

勞動部 函

地址：10346台北市大同區延平北路2段83號
9樓

聯絡人：蘇小姐

聯絡電話：02-85902774

傳真：02-85902779

電子信箱：suyuhan@mol.gov.tw

受文者：臺北市府

發文日期：中華民國105年3月21日

發文字號：勞動保3字第1050140143號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨(A17000000J10501401430-1.docx、A17000000J10501401430-2.pdf)

主旨：「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」第20

條，業經本部於中華民國105年3月21日以勞動保3字第105

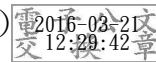
0140140號令修正發布，檢送勞工保險被保險人因執行職

務而致傷病審查準則第20條修正條文1份，請查照並轉知所

屬知照。

正本：直轄市及各縣市政府、勞動部勞工保險局

副本：勞動部勞動法務司、勞動部勞動保險司(均含附件)



裝

訂

線

臺北市府 1050321



AAAA10511310200