

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：張小姐

聯絡電話：02-8590-2773

電子信箱：mela@mol.gov.tw

受文者：臺南市政府

發文日期：中華民國105年3月16日

發文字號：勞動保3字第1050140111號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨(A17000000J10501401110-1.pdf)

主旨：「勞工保險被保險人退保後罹患職業病者請領職業災害保險失能給付辦法」第2條、第5條，業經本部於中華民國105年3月16日以勞動保3字第1050140108號令修正發布，檢送修正之法規命令條文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：勞動部勞動保險司(第二科)、勞動部勞動保險司(第四科)、勞動部勞動保險司(第三科)(均含附件)



1050140111