

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：石元貞  
電話：03-8227171分機382、383  
電子信箱：z0950084@hl.gov.tw

受文者：本府原住民行政處

發文日期：中華民國114年8月7日  
發文字號：府社福字第1140155035B號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如文 (376550000A\_1140155035B\_ATTACH1.pdf、  
376550000A\_1140155035B\_ATTACH2.pdf、376550000A\_1140155035B\_ATTACH3.pdf)

主旨：檢送修正「花蓮縣身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助審核作業規定」，並自中華民國114年7月1日生效，請查照。

正本：本府所屬一-二級機關、本府各處、本縣各鄉鎮市公所、本府行政暨研考處(請刊登公報)

副本：

