

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1140158066號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (376550000A_1140158066_ATTACH1.pdf)

主旨：請抽換本府「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」附件1份，如說明，請查照。

說明：

一、本府114年8月7日府社福字第114015535號函諒達。

二、檢附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1份。

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

副本：  2025/08/08 08:46:03

