

## 修正「宜蘭縣身心障礙者參加社會保險保險費補助作業要點」

主管機關：宜蘭縣政府社會處

發文機關：宜蘭縣政府

發文日期：100.03.29

發文字號：府社老障字第1000046465號 函

異動性質：訂定

生效日期：100.03.30

主 旨：修正「宜蘭縣身心障礙者參加社會保險保險費補助作業要點」

法規名稱：宜蘭縣身心障礙者參加社會保險保險費補助作業要點

原法規名稱：宜蘭縣身心障礙者參加社會保險保險費補助作業要點

說 明：修正「宜蘭縣身心障礙者參加社會保險保險費補助作業要點」

法規內文：一、宜蘭縣政府(以下簡稱本府)為辦理身心障礙者參加社會保險之業務推動有所依循，依據身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法第九條第三項規定，訂定本要點。

二、申請補助期間：

每年上半年度一月至六月；下半年度七月至十二月。

三、補助標準：

依據身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法第五條規定計算四、申請人應檢具下列文件：

(一)申請書及領據。

(二)身心障礙手冊正反面影本。

(三)身分證正反面影本或戶口名簿影本。

(四)郵局存簿封面影本。

(五)投保單位、勞(健)保局開立自付保險費繳納證明或金融機構繳款收據正本。

五、申請人有下列情形之一者，不予補助；已予補助者，應自事實發生之次月起停止補助；如有溢領，應繳回溢領之補助金額：

(一)申請人死亡。

(二)戶籍遷出本縣。

(三)有身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法第十條所定之情形之。

六、本要點所需經費由本府編列相關預算項下支應。

七、本要點奉縣長核定後實施，修正時亦同。

資料來源：自行通報