

副本

發文方式：紙本遞送

檔 號：

保存年限：

臺中市政府衛生局 函

地址：420206臺中市豐原區中興路136號
承辦人：技佐 吳姿穎
電話：(04)2526-5394#6011
傳真：(04)2515-8188
電子信箱：hbtc01319@taichung.gov.tw

受文者：本局長期照護科

發文日期：中華民國111年12月1日

發文字號：中市衛照字第1110165862號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關衛生福利部公告附表二甲之類別五增列鑑定向度「b540 胰臟功能」障礙程度之基準案，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據身心障礙鑑定作業辦法(下稱本辦法)及衛生福利部111年9月20日衛部照字第1111561141C號函辦理。
- 二、本辦法第四條、第八條，業經衛生福利部於111年9月20日以衛部照字第1111561141號令修正發布，本局業於111年9月22日函轉前揭修正內容，合先敘明。
- 三、有關修正條文第八條附表二甲之類別五增列鑑定向度「b540 胰臟功能」且限十二歲以下符合規定者申請，如貴院有申請意願，請依據本辦法附表一甲及二甲規範，檢附證明文件向本局提出申請，經本局審核通過及公告後始具鑑定資格。

正本：本市32家身心障礙鑑定醫院

副本：本局長期照護科

局長 曾梓展