

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：106211 臺北市大安區信義路三段
140號

聯絡人：許瀨云

聯絡電話：02-27065866 分機：2394

傳真：27024091

電子郵件：A111323@nhi.gov.tw

受文者：勞動部

發文日期：中華民國114年3月10日

發文字號：健保承字第1140640215號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

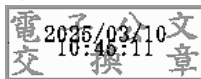
附件：如說明 (A21030000I_1140640215_doc2_Attach1.pdf)

主旨：敬請大部協助宣導雇主申報移工全民健康保險(下稱健保)
投(退)保作業相關事宜，至鈞公誼，請查照。

說明：為便利雇主辦理移工健保申報作業，提升健保知能，檢送
「雇主申報外籍移工健保投(退)保Q&A」宣導單張 1 份(附
件)，惠請協助向移工雇主宣導，並請置放於大部聘僱移工
相關業務網站，俾保障移工之健保權益。

正本：勞動部

副本：



總收文 114.03.10



1140311480