

- 三、評議主文、事實及理由：其係不受理決定者，得不記載事實。
  - 四、申評會主席署名。決定作成時主席因故不能執行職務者，由代理主席署名，並記載其事由。
  - 五、評議決定書作成之年月日。
- 申評會作成評議決定書，應即以本府之名義送達申訴人或其代理人及被申訴人。

## 十二、彰化縣政府 函

地 址：50001 彰化市中山路 2 段 416 號  
辦公地址：500 彰化市中興路 100 號 6 樓  
承 辦 人：呂季芳  
電 話：04-7532341  
電子信箱：c650062@email.chcg.gov.tw

受 文 者：彰化縣議會  
發文日期：中華民國 108 年 2 月 25 日  
發文字號：府社長青字第 1080063255 號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：發布令影本及條文各乙份

主 旨：檢送本府 108 年 2 月 11 日府法制字第 1080039886 「彰化縣中低收入老人傷病醫暨看護費用補助審核作業辦法」第五條，敬請查照。  
說 明：依據地方制度法第 27 條第 3 項規定辦理。  
正本：彰化縣議會  
副本：本府法制處、本府社會處

## 彰化縣政府 令

發文日期：中華民國 108 年 2 月 11 日  
發文字號：府法制字第 1080039886 號  
附件：「彰化縣中低收入老人傷病醫暨看護費用補助審核作業辦法」第五條

修正「彰化縣中低收入老人傷病醫暨看護費用補助審核作業辦法」第五條。  
附修正「彰化縣中低收入老人傷病醫暨看護費用補助審核作業辦法」第五條

縣 長 王 惠 美

## 彰化縣中低收入老人傷醫療暨看護費用補助審核作業辦法第五條

第五條 本辦法之補助標準如下：

- 一、醫療費用：就應自行負擔醫療費用超過五萬元之，補助百分之七十，每人每年最高補助二十萬元。
- 二、看護費用：補助每人每日九百元，每人每年最高補助九萬元，實際支付費用低於補助標準者，以實際支付金額核定補助款，未滿一日者以小時計算，每小時補助標準以每日補助標準除以二十四小時列計。