

彰化縣政府 函

地址：500201彰化市中山路2段416號
承辦人：社會工作師 葉姿岑
電話：04-7532230
傳真：04-7285856
電子信箱：ytt930620@email.chcg.gov.
tw

受文者：彰化縣衛生局

發文日期：中華民國113年1月29日
發文字號：府社工助字第1130028648號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：轉知「專門職業及技術人員自行執業者健保投保須知」，
請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署113年1月4日健保承字第1130640020號書函及衛生福利部113年1月19日衛部救字第1131340008A號函辦理。
- 二、依全民健康保險法第10條及同法施行細則第11條規定，社會工作師為專門職業及技術人員，其參加健保應依其執行業務情形，以第1類被保險人身分投保健保。
- 三、惠請貴單位協助宣導，呼籲所轄執業社會工作師以適法身分參加健保。
- 四、相關公文及附件可至本府社會處網站下載參閱（網站路徑：本府社會處首頁－業務專區－社會工作專區－6. 社工專業制度公告－轉知「專門職業及技術人員自行執業者健保投保須知」，網址：<https://reurl.cc/Z9eeMM>）。

正本：彰化縣衛生局、本府教育處、彰化縣學生諮商輔導中心、彰化縣社會工作師公

醫政科 收文:113/01/29



A21130006755 無附件

會、彰化縣社會福利及醫療單位
副本：本府社會處

2024/01/29
11:50:16
電子公文
交換章



裝

訂

線

