其他事項說明

「勞工職業災害保險投保薪資分級表」

一、機關聯絡人資訊：

（一）承辦單位：勞動部勞動保險司

（二）地址：104472臺北市中山區松江路207號9樓

（三）聯絡人：郭專員

（四）電話：02-85902773

（五）傳真：02-85902779

（六）電子郵件：kuowh@mol.gov.tw

二、補充資訊：

(一)草案預告後所做重大修正之內容及其原因：

無。

(二)就草案預告時各方所提實質評論之回應說明：

無。

(三)主要替代方案及支持所擇方案的理由：

本法規命令無替代方案。

(四)本次發布法規與參據之關鍵實證資料和其他資訊間之關聯性說明：

本法規命令配合最低工資修正。