

內政部 函

機關地址：54071南投縣南投市中興新村光明路21號(役政署)

聯絡人：孫鑑吾

聯絡電話：049-2394378

傳真：049-2394497

電子信箱：3030@mail.nca.gov.tw

受文者：內政部消防署

發文日期：中華民國108年3月25日

發文字號：台內役字第1081060440號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨(附件一 A01040000A108106044001-1.pdf)

主旨：檢送「替代役役男因公傷病退停役就醫證明卡申請及使用規定」1份，自即日生效，請查照轉知。

正本：外交部人事處、外交部國際合作及經濟事務司、經濟部水利署、交通部交通事業管理小組、交通部觀光局、教育部學生事務及特殊教育司、教育部體育署、法務部行政執行署、臺灣高等檢察署、法務部調查局、法務部矯正署、財政部國有財產署、僑務委員會、原住民族委員會、國軍退除役官兵輔導委員會、行政院農業委員會漁業署、行政院農業委員會林務局、衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署、行政院環境保護署、海洋委員會海巡署、內政部地政司、內政部營建署、內政部消防署、內政部警政署、內政部建築研究所、內政部空中勤務總隊、內政部移民署、司法院人事處、國防部、國防部軍醫局、法務部廉政署、臺北市政府兵役局、新北市政府民政局、桃園市政府民政局、臺中市政府民政局、臺南市政府民政局、高雄市兵役處、宜蘭縣政府、新竹縣政府、苗栗縣政府、彰化縣政府、南投縣政府、雲林縣政府、嘉義縣政府、屏東縣政府、臺東縣政府、花蓮縣政府、澎湖縣政府、金門縣政府、連江縣政府、基隆市政府、新竹市政府、嘉義市政府

副本：本部法規委員會、役政署(各組室)(均含附件)

108/03/25
14:28:19



替代役役男因公傷病退停役就醫證明卡申請及使用規定

一、目的：

為照護服役期間因公傷病之替代役役男，於退役或停役後赴內政部役政署指定之國軍醫療院所就醫，享有與現役役男同等之醫療權益，特訂定本規定。

二、申請作業：

- (一) 替代役役男服役期間因公傷病，得申請「替代役役男因公傷病退停役就醫證明卡」(以下簡稱因公傷病就醫卡；樣式如附件一)，赴指定之國軍醫療院所接受醫療照護。
- (二) 因公傷病之替代役役男填具「替代役役男因公傷病退停役就醫證明卡申請書」(格式如附件二)，檢附因公傷病證明書或撫卹核定函、醫療院所診斷證明書向服勤單位申請，經服勤單位審核後函請內政部役政署核發。
- (三) 遺失補發或更改醫院換發請填寫「因公傷病就醫卡遺失補發及更改換發申請表」(格式如附件三)，並備妥國民身分證正反面影本一份、健保卡或駕照正面影本一份及一寸彩色照片二張，向內政部役政署申請補(換)發。

三、申請資料：

- (一) 因公傷病證明書：正本一份，須加蓋「單位印信」及「首長職銜簽字章」(格式如附件四)。
- (二) 醫療院所診斷證明書：正本一份，須於服役期間向醫療院所申請；於退停役後申請者須載明與服役期間因公傷病有關。
- (三) 一寸彩色照片二張。

四、優惠範圍：

替代役役男服役期間因公受傷，於退役或停役後，持因公傷病就醫卡赴指定國軍醫療院所就醫，得比照現役役男，享有同等就醫優惠。

五、一般規定：

- (一) 本規定所稱因公傷病，係指具有替代役役男撫卹實施辦法第三條第一項第一款至第六款情形之一而致之傷病。

- (二)申請因公傷病就醫卡後尚未核發期間，赴指定國軍醫療院所應先以全民健保身分就醫，並於領卡後三十日內至原就診國軍醫療院所辦理退費；申請遺失補發或更改醫院換發期間亦同。
- (三)申請人如因醫療需求或其他因素須更換指定國軍醫療院所時，應依本規定之換發作業程序辦理。



附件一

替代役役男因公傷病退停役就醫證明卡

國民身分證統一編號：

出生年月日：

姓名： ○ ○ ○

服勤單位：

退停役日期：

核准文號：

一寸照片

因公傷病部位：

指定就醫醫院：

製發單位：內政部役政署

注意事項：

1. 本卡請妥為保管，限本人使用。
2. 優惠(減免)範圍僅適用於因公負傷部位及其引發之併發症，並經由相關專科主治醫師認定後始得辦理。
3. 本卡於治癒後請繳回內政部役政署。
4. 就醫時請攜帶本卡及健保卡。
5. 如有疑問，洽詢專線 049-2394377

卡號：



附件二

替代役役男因公傷病退停役就醫證明卡申請書

服勤單位		服役役別	
姓名		國民身分證 統一編號	
出生日期		梯次	
行動電話		住家電話	
地址			
起役日期			
退役日期			
傷病原因			
治療醫院			
退役後申請 就診國軍醫院			
照片黏貼處 (1 吋)		照片黏貼處 (1 吋)	

申請人

服勤單位承辦人

服勤單位主管



遺失補發
更改換發
因公傷病就醫卡申請表



傷病者	服勤單位	
	服役役別	
	姓名	
	國民身分證 統一編號	
	出生日期	
	退停役日期	
	聯絡電話	
	通訊地址	
	原指定就診 國軍醫院	
	新指定就診 國軍醫院	(遺失補發者免填)

本人 遺失申請補發 更改醫院換發 茲因 遺失申請補發 更改醫院換發 因公傷病就醫證明卡 1 張；
如有虛報不實，願負法律責任。

申請人： (簽名蓋章)

中 華 民 國 年 月 日

附件四

(全銜) 因公傷病證明書		字第	號
國民身分證統一編號			
姓名			
原屬服勤單位			
服勤職務			
傷病時間			
傷病地點			
當時狀況			
治療醫院			
傷 病 原 因	屬替代役役男撫卹實施辦法第三條第一項第一款至第四款之情形	<input type="checkbox"/> 冒險犯難。 <input type="checkbox"/> 執行勤務發生意外或猝發疾病。 <input type="checkbox"/> 保衛公共安全或救護公共災害。 <input type="checkbox"/> 因公差遇險或罹病。	
	屬替代役役男撫卹實施辦法第三條第一項第五款或第六款之情形	<input type="checkbox"/> 在訓練、服勤或指定住宿場所發生意外或猝發疾病。 <input type="checkbox"/> 應徵前往指定地點報到服役、依法退役返鄉、往返接受訓練、處理公務或指定住宿之場所途中發生意外或猝發疾病。	
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> <p>單位印信</p>		<p>(首長職銜簽字章)</p>	
中 華 民 國		年	月
			日

