

總統令

五十七年七月二十三日

茲修正勞工保險條例，公布之。此令。

總 統 蔣中正

行政院院長 嚴家淦

內政部部长 徐慶鐘

勞工保險條例

五十七年七月二十三日修正公布

第一章 總 則

第 一 條 為保障勞工生活，促進社會安全，制定本條例。

第 二 條 勞工保險分為生育、傷害、疾病、殘廢、失業、老年及死亡七種。

第 三 條 被保險人之雇主或其所屬團體，應備僱用勞工或會員名冊，登記左列事項：

- 一、姓名、性別、年齡、籍貫、住址。
- 二、僱用或入會年、月、日。
- 三、工作類別，時間及收入。
- 四、勞工或會員體格。
- 五、傷病種類、時間、地點及原因。

第 四 條 有關保險期間之計算，依民法之規定。

第 五 條 勞工保險之一切帳冊、單據及業務收支，均免課稅

捐。

第二章 保險人

第 六 條 中央行政主管機關統籌全國勞工保險業務，視全國勞工分布實況，劃分地區，由各該區內勞工人數較多之省（市）政府，設置勞工保險局，辦理各該地區勞工保險業務，並為保險人；必要時由中央設局辦理之。

為監督勞工保險業務及審議保險爭議事項，由有關政府代表、勞資雙方代表及專家組織勞工保險監理委員會；其組織規程及爭議事項審議辦法，由內政部定之。

第 七 條 勞工保險之行政主管機關，在中央為內政部，在省（市）為省（市）社會處（局）。

第三章 被保險人

第 八 條 中華民國國民年滿十四歲以上、六十歲以下之左列勞工，應全部加入勞工保險為被保險人：

一、被僱於僱用勞工十人以上之公營、民營工廠、礦場、鹽場、農場、牧場、林場、茶場之產業工人及交通、公用事業工人。

二、職業工人。

三、專業漁撈勞動者。

四、政府機關、公立學校之技工、司機、工友。

五、受僱於僱用十人以上公司、行號之員工。

前項所稱勞工，包括有工會會員資格之職員；在職勞工，其年屆六十歲而身體健康並願繼續工作，經雇主留用者，得仍參加勞工保險。

第九條 前條各業之外國職工，得依本條例參加保險。

第十條 本條例規定以外之其他各業員工，願意加入保險者，得參照本條例辦理之。

第十一條 第八條規定之各廠礦事業、公司、行號、機關、學校參加勞工保險後，其僱用勞工減至十人以下時，仍應繼續參加保險。

第十二條 各廠礦事業、公司、行號、機關、學校及各業團體，應為第八條規定之職工，負責辦理加入保險手續，及其他有關勞工保險業務上必要之事務。

第十三條 符合第八條規定之各廠礦事業、公司、行號、機關、學校或各業團體，應於其所屬勞工或會員到職或離職、入會或退會之當日，列表通知保險人，申請投保或停保。

其保險效力之開始或停止，均自通知之翌日上午零時起算，郵遞通知以郵戳為憑。

第十四條 應徵入伍或派遣出國考察之被保險人，仍得繳納保險費，繼續參加保險。

第十五條 被保險人停保未滿二年，而已繳或依法免繳保險費或兩者合併滿三個月者，再加入保險時，其已繳或免繳保險費期間之權利概予承認。

被保險人停保二年後，再加入保險者，以新加入之被保險人論。

第十六條 被保險人轉業或遷居他省（市），而繼續加入保險者，其保險年資應予承認。

第四章 保險費

第十七條 勞工保險之生育、傷害、疾病給付住院及門診治療、

殘廢、老年及死亡之保險費率，按被保險人當月之月給投保工資百分之八計算。

前項所稱工資，係指產業工人，交通、公用事業工人及職員，公司、行號員工暨機關、學校之技工、司機、工友按其實支之工資及實物給付折為現金計算之總額，或職業工人及專業漁撈勞動者每月收入，由雇主或投保團體，依照投保工資分級表之規定，報請投保之工資而言；工資之以件計算者，應由雇主或投保團體比照同一工作、同一等級勞工之月給工資，按分級表之規定申報，作為本保險之投保工資。

各廠礦事業、公司、行號、機關、學校及各業團體所屬被保險人工資如有調整時，應於當月底前，依照投保工資分級表之等級，將調整後之投保工資通知保險人，其調整視為自次月一日開始。

前項投保工資分級表，由保險人視當地情形訂定，層報內政部核定施行。

第十八條 勞工保險費之負擔，依左列規定計算之：

- 一、產業及交通、公用事業工人、職員、公司、行號員工、機關、學校之技工、司機、工友暨有一定雇主之職業工人之保險費，由被保險人負擔百分之二十，雇主負擔百分之八十。
- 二、無一定雇主之職業工人之保險費，由省（市）政府補助百分之三十，餘由被保險人負擔。
- 三、專業漁撈勞動者之保險費，除遠洋及近海漁撈勞動者在漁撈勞動者保險費備付金項下撥付外，其餘

各類漁撈勞動者，由被保險人負擔百分之五十，所餘百分之五十，在漁撈勞動者保險費備付金項下撥付。

前項第三款漁撈勞動者保險費備付金，在省（市）政府核准設立之各生產及消費魚市場成交魚貨售價總值中，代收百分之零點五至百分之二撥充，由省（市）政府在規定範圍內以命令定之；調整時亦同。

第十九條 勞工保險費之繳納限期，規定如左：

一、產業工人及交通、公用事業工人，公司、行號員工，機關、學校之技工、司機、工友及有一定雇主之職業工人之保險費，每月繳納一次，由廠礦事業及雇主負責扣繳，並須於次月底前負責繳納。

二、無一定雇主之職業工人保險費，應按月向其所屬團體繳納，於次月底前繳清。所屬團體應於再次月底前，負責向保險人繳納。

三、各生產及消費魚市場代收當月份之專業漁撈勞動者保險費備付金，應於次月十日前繳清。

四、專業漁撈勞動者應自行負擔之保險費，由其所屬團體每三個月彙收一次，繳交保險人。

第二十條 本條例除第十七條及第十八條規定之保險費率及保險費外，由主管機關另依各業之危險率，訂立職務上之災害保險費率一種，於被保險人因職務上之災害，領取保險給付超過其勞資雙方已繳納之保險費總數時適用之。

第二十一條 被保險人所屬廠礦事業發生前條情事時，除仍依照第十七條及第十八條規定繳納保險費外，應由雇主依職務上

之災害保險費率表之規定，加納職務上之災害保險費，至前條情事消失時為止。

第二十二條 被保險人服務之廠礦事業單位，因違反工廠安全、衛生規定，經工礦檢查機構糾正限期屆滿未經改善，確因此項原因發生保險事故，保險人得將該事業單位之災害保險費率單獨計算。

第二十三條 各廠礦事業、公司、行號、機關、學校、對應繳納之保險費，及魚市場或團體對應收之專業漁撈勞動者保險費備付金或保險費，未依第十九條限期繳納者，得予寬限二十日；如在寬限期間，仍未向保險人繳納者，自寬限期滿之翌日起，每逾一日，加徵其應納費額百分之零點二滯納金。但其滯納之保險費數額在五千元以上者，其加徵之滯納金額，以至應納費額一倍為限。

加徵前項滯納金三十日後，仍未繳納者，保險人應就其應繳之保險費或保險費備付金及滯納金依法訴追。

保險人於訴追之日起，在保險費及滯納金未繳清前，暫行拒絕自己之給付；如被保險人已將保險費繳付於雇主或團體，而該雇主或團體未向保險人繳納者，因保險人暫行拒絕給付而生之損害，應由該雇主或團體負責賠償。

無一定雇主之職業工人，及專業漁撈勞動者，依第十九條規定負擔之保險費，應按期送交所屬團體彙繳。如逾寬限期間二十日而仍未送交者，其所屬之團體得適用第一項之規定，代為加收滯納金彙繳保險人。

第一項各廠礦事業、公司、行號、機關、學校及魚市場或團體，如無財產可供執行或其財產不足清償時，其主

持人或負責人對逾期繳納有過失者，應負損害賠償責任。

第二十四條 勞工保險之保險費，一經繳納，概不退還。

第二十五條 被保險人發生保險事故，於其請領保險給付未能領取工資或喪失收入期間，得免繳保險費。

第五章 保險給付

第一節 通 則

第二十六條 被保險人或其受益人，於保險事故發生後，依本條例之規定，請領保險給付。

以現金發給之保險給付，按被保險人發生保險事故之當月一日起前六個月平均月給投保工資計算；平均月給投保工資，除以三十為日給工資。但老年給付，按被保險人退休之當月一日起前三年之平均月給投保工資計算。加入保險未滿三年者，按其實際投保年資之平均月給投保工資計算。

被保險人如為專業漁撈勞動者或航空、航海職工，除依本條例規定請領保險給付外，於漁撈或航空、航海作業中遭遇意外事故致失蹤時，自戶籍登記失蹤之日起按其平均月給投保工資百分之七十給付失蹤津貼；每滿三個月於期末給付一次，至生還之前一日或失蹤屆滿三年之前一日為止。

失蹤滿三年，得依第七十六條之規定，請領死亡給付。

第二十七條 被保險人在保險有效期間所發生之傷害或疾病事故，於脫離保險後，必須連續請領傷害給付或住院診療者，一年內仍可享有保險給付之權利；傷害給付期限，依第四十

五條及第四十六條規定；住院診療之被保險人經指定醫院診療，認為可出院療養時，應即出院。

被保險人依前項規定連續請領保險給付期間內，因同一傷病及其引起之疾病而致殘廢或死亡者，仍得申請殘廢給付或死亡給付。

第二十八條 勞工保險以現金發給之保險給付，應由被保險人或其受益人於有權請領之日起二十日內，填具應備書據，交由其雇主或所屬團體，逕向保險人請領之，逾期應申述理由，再行審核。

第二十九條 勞工保險以現金發給之保險給付，概由保險人核定後，以現金由銀行或郵局匯交被保險人或其受益人領取。

第三十條 勞工保險之醫療給付所需費用，應由負責醫治之指定醫院，每月開列清單，並附應備書據，交由保險人核付。

第三十一條 同一種類之保險給付，不得因同一事故而重複請領。

第三十二條 被保險人或其受益人或其他利害關係人，為取得保險給付，故意造成保險事故者，其本人或其受益人或其他利害關係人，除喪葬費外，不得享有保險給付之權利。

第三十三條 以詐欺或其他不正當行為領取保險給付者，保險人得自發現之日起一年內，核定不發給其六個月以內應領各種保險給付之全部。

第三十四條 各廠礦事業、公司、行號、機關、學校或團體，故意將不合本條例規定之人員加入保險，領取保險給付者，除依照前條規定辦理外，保險人並得取消該被保險人之資格。

第三十五條 被保險人無正當理由，不接受保險人指定之診斷、治

療或檢查，或補具應繳之證件，或受益人不補具應繳之證件者，不得享有保險給付之權利。

第三十六條 被保險人或其父母、子女、配偶，因犯罪行為或戰爭變亂，以致發生保險事故者，概不給與保險給付。

第三十七條 被保險人之養子女戶籍登記未滿六個月者，不得享有保險給付之權利。

第三十八條 保險人因審核保險給付，認為必要時，得向被保險人服務處所，或其他有關機關調查有關被保險人之一切文件。

第三十九條 被保險人或其受益人受領各種保險給付之權利，不得讓與、抵銷或扣押。

第四十條 受領保險給付之請求權，因二年間不行使而消滅。前項時效之中斷及其他有關事項，依民法之規定。

第二節 生育給付

第四十一條 被保險人於產前兩年內，已繳或依法免繳保險費，或兩者合併滿十個月後分娩或妊娠四個月以上流產者，得請領生育給付。

被保險人之配偶分娩或流產者，比照前項規定辦理。

第四十二條 被保險人或其配偶合於前條規定者，其生育給付標準，依照左列各款辦理：

- 一、被保險人分娩或流產者，按其平均月給投保工資，一次給與分娩費十五日。
- 二、被保險人之配偶分娩或流產者，按被保險人平均月給投保工資，一次給與分娩津貼十五日。
- 三、被保險人分娩為活產，或妊娠七個月以上死產者

，除給與分娩費外，並按其平均月給投保工資，一次給與生育補助費四十五日。

四、雙生以上活產者，比例增給。

第三節 傷害給付

第四十三條 被保險人遭遇意外傷害，因負傷不能工作，以致未能取得報酬，正在治療中者，自負傷不能工作之第四日起，發給普通傷害補助費。

第四十四條 被保險人因執行職務而致傷害，因負傷不能工作，以致未能取得原有報酬，正在治療中者，自負傷不能工作之第四日起，發給職業傷害補償費。

第四十五條 普通傷害補助費，按被保險人平均月給投保工資半數發給，每半個月給付一次，以六個月為限。但已繳或依法免繳保險費，或兩者合併滿一年以上者，增加給付三個月。

第四十六條 職業傷害補償費，按被保險人平均月給投保工資百分之七十發給，每半個月給付一次；如經過六個月尚未痊癒者，其傷害補償費減為平均月給投保工資之半數。但以一年為限。

第四十七條 被保險人因罹患職業病不能工作者，比照前條辦理之。

職業病種類表規定如附表一。

第四十八條 被保險人在負傷期間，已領足第四十五條、第四十六條及第四十七條規定之保險給付者，於其痊癒後再繳或依法免繳保險費時，仍得依照規定請領傷害給付。

第四十九條 被保險人負傷於領取普通傷害補助費，或職業傷害補

償費，期滿仍未痊癒，經指定醫師審定為永不能復原者，得依本條例有關殘廢給付之規定，改給殘廢給付。

第四節 疾病給付

第五十條 疾病給付分門診及住院診療。

第五十一條 被保險人罹患傷病，得向保險人自設之門診中心，或指定之門診醫療院，所申請門診，享有門診醫療給付之權利。

第五十二條 門診給付範圍規定如左：

- 一、診療。
- 二、藥劑。

第五十三條 被保險人合於左列各款規定之一，經保險人自設之門診中心或指定之門診醫療院，所診斷，必須住院者，由廠礦事業、公司、行號、機關、學校或團體填具住院申請書，得向保險人申請入住指定之醫院住院診療，享有住院診療給付之權利。但緊急傷病，須直接入住指定醫院者，不在此限：

- 一、因職業傷害者。
- 二、因罹患職業病者。
- 三、因普通傷害或罹患疾病，於申請住院診療前，已繳或依法免繳保險費，或兩者合併滿三個月者。

第五十四條 住院診療給付範圍規定如左：

- 一、診療（包括檢驗及會診）。
- 二、藥劑或治療材料之給與。
- 三、處置手術或其他之治療。
- 四、膳食費用三十日內之全數，及超過三十日之半

數。

五、三等病房之供應。

前項第四款規定之膳食費用，如被保險人係因職業傷害或罹患職業病住院診療者，全部由保險人給付之。

第五十五條 疾病給付不包括法定傳染病、結核病、精神病、癱瘓病、癱醉藥品嗜好症、接生、鑷錠治療、美容外科、義肢、義齒、義眼、眼鏡或其他附屬品之裝置、病人運輸、特別護士看護、輸血、掛號費、證件費、醫療院所無設備之診療，及第五十二條、第五十四條未包括之項目。但被保險人因緊急傷病，經指定醫院診斷必須輸血者，不在此限。

第五十六條 被保險人因傷病住院診療，住院日數超過一個月者，每一個月應辦理申請繼續住院手續一次。

住院診療之被保險人，經指定醫院診斷認為可出院療養時，應即出院；如拒不出院時，其繼續住院所需費用，由被保險人負擔。

第五十七條 被保險人有自由選擇指定醫療院所診療之權利。但有特殊規定者，從其規定。

第五十八條 被保險人因傷病而致殘廢，經領取殘廢給付後，不得以同一傷病，申請住院診療。

第五十九條 被保險人在保險有效期間領取疾病給付者，仍得享有其他保險給付之權利。

第六十條 被保險人醫療費用，由保險人逕付指定醫療院、所，被保險人不得請領現金；住院診療費用，依照三等病房費用計算之。

第六十一條 在本條例施行區域內之國立、省立及其他各級公立醫療院、所，均應接受保險人指定為門診醫療院、所或指定醫院。廠礦事業、公司、行號、機關、學校或團體之附設醫療院、所及私立醫療院、所，得依照規定申請為指定門診醫療院、所或指定醫院。

前項勞工保險指定門診醫療院、所及指定醫院辦法，由保險人報請主管機關核定之。

第六十二條 各指定醫療院、所辦理門診或住院診療業務，其診療費用，依照政府頒布之診療費用支付標準支付之。

前項各指定醫療院、所之診療費用，應於次月十五日前，報請保險人支付。

第六十三條 各廠礦事業、公司、行號、機關、學校或團體填具之門診就診單或住院申請書，如與第五十三條及第五十五條規定不符，或被保險人保險效力已喪失時，被保險人之全部門診或住院診療費用，應由各該廠礦事業、公司、行號、機關、學校或團體負責償付。

第五節 殘廢給付

第六十四條 被保險人遭遇普通傷害或罹患普通疾病，經治療終止後，如身體遺存障害適合殘廢給付標準表規定之項目，並經指定醫院診斷審定為永久殘廢者，得按其平均月給投保工資，依同表規定之殘廢等級及給付標準，一次請領殘廢補助費。殘廢給付標準表如附表二。

被保險人領取普通傷害給付期滿，或所患普通疾病經治療一年以上尚未痊癒，如身體遺存障害適合殘廢給付標準表規定之項目，並經指定醫院診斷審定為永不能復原者

，得比照前項規定辦理。

第六十五條 被保險人因職業傷害或罹患職業病，經治療終止後，如身體遺存障害適合殘廢給付標準表規定之項目，並經指定醫院診斷審定為永久殘廢者，除依照前條規定請領殘廢補助費外，並增給百分之五十。

被保險人領取職業傷害給付期滿，尚未痊癒，如身體遺存障害適合殘廢給付標準表規定之項目，並經指定醫院診斷審定為永不能復原者，得比照前項規定辦理。

第六十六條 殘廢給付，依左列各款規定審核辦理之：

- 一、被保險人身體遺存障害，適合殘廢給付標準表之任何一項目時，按各該項目之殘廢等級給與之。
- 二、被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之任何兩項目以上時，除依本條第三款至第六款規定辦理外，按其最高殘廢等級給與之。
- 三、被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之第十四等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升一等級給與之。但最高等級為第一等級時，按第一等級給與之。
- 四、被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之第八等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升兩等級給與之。但最高等級為第二等級以上時，按第一等級給與之。
- 五、被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之第五等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升三等級給與之，但最高等級為

第三等級以上時，按第一等級給與之。

六、被保險人身體遺存障害，不適合殘廢給付標準表所定之各項目時，得衡量其殘廢程度，比照同表所定之身體障害狀態，定其殘廢等級。

七、依本條第三款至第六款規定核定之殘廢給付，超過各該等級殘廢分別計算後之合計額時，應按其合計額給與之。

八、被保險人之身體原已局部殘廢，再因傷害或疾病致身體之同一部位殘廢程度加重者，一律依照殘廢給付標準表規定，按其加重後殘廢給付日數，發給殘廢給付。但原已局部殘廢部分，依殘廢給付標準表規定所核定之給付日數，應予扣除。

九、被保險人之身體原已局部殘廢，再因傷害或疾病致身體之同一部位殘廢程度加重，同時其不同部位又成殘廢者，一律依殘廢給付標準表，按本條第一款至第六款規定核定之殘廢給付日數，發給殘廢給付。但原已局部殘廢部分，依殘廢給付標準表規定所核定之給付日數，應予扣除。

十、本條第八款及第九款規定之被保險人身體殘廢程度加重之原因，係職業傷害或罹患職業病所致者，按各該款之規定所核定之殘廢給付日數，增給百分之五十。

第六十七條 保險人於審核殘廢給付認為有複檢必要時，得另行指定醫院或醫師複檢。

第六十八條 被保險人領取殘廢給付，不能繼續從事工作者，其保

險效力即行終止。

第六節 老年給付

第六十九條 被保險人年滿六十歲，於退休時已繳或依法免繳保險費，或兩者合併每滿一年，按其平均月給投保工資，一次發給一個月老年退休費。

第七十條 被保險人年滿六十歲，於退休時已繳或依法免繳保險費，或兩者合併超過十五年以上者，每滿一年，按其平均月給投保工資，一次發給二個月老年退休費。但連同前條規定合計，最高以四十五個月為限。

第七十一條 被保險人年滿六十歲，身體健康並願繼續工作者，每滿一年，按其平均月給投保工資，一次發給一個月老年退休費，以五年為限。

第七十二條 被保險人如係坑內工作之勞工，並在坑內工作合計滿五年者，於年滿五十五歲即可退休，依本條例規定，請領老年退休費。

第七節 死亡給付

第七十三條 被保險人或其父母、子女、配偶死亡時，得請領死亡給付。

第七十四條 被保險人之父母、配偶或子女死亡時，依下列各款之規定，請領喪葬津貼：

- 一、被保險人之父母、配偶死亡時，按其平均月給投保工資，發給二個月。
- 二、被保險人之子女年滿十歲死亡時，按其平均月給投保工資，發給一個半月。
- 三、被保險人之子女未滿十歲死亡時，按其平均月給

投保工資，發給一個月。

第七十五條 被保險人死亡時，按其平均月給投保工資，給與喪葬費三個月；遺有父母、子女及配偶或專受其扶養之祖父母、孫子女及兄弟、姊妹者，並給與遺屬津貼；其支給標準，依左例各款之規定：

一、已繳或依法免繳保險費，或兩者合併未滿一年者，按被保險人平均月給投保工資，一次發給十個月遺屬津貼。

二、已繳或依法免繳保險費，或兩者合併已滿一年而未滿二年者，按被保險人平均月給投保工資，一次發給十七個月遺屬津貼。

三、已繳或依法免繳保險費，或兩者合併已滿兩年以上者，按被保險人平均月給投保工資，一次發給二十七個月遺屬津貼。

第七十六條 被保險人因職業傷害或罹患職業病而致死亡者，不論加入保險年數，除按其平均月給投保工資，一次發給喪葬費三個月外，遺有祖父母、父母、配偶、子女、孫子女或兄弟、姊妹者，並給與遺屬津貼三十七個月。

第七十七條 受領前二條所定遺屬津貼之順序如左：

一、配偶及子女。

二、父母。

三、孫子女。

四、祖父母。

五、兄弟、姊妹。

第六章 保險基金及事務費

第七十八條 勞工保險所需基金，由政府一次撥付；基金額不得低於二個月之保險費總額。

第七十九條 勞工保險基金及各種責任準備金，經勞工保險監理委員會之通過，得為左列各款之運用：

一、對於公債庫券及公司債之投資。

二、對於不動產之投資。

三、存放國家銀行或省（市）政府指定之銀行。

前項基金及責任準備金積存數額，應按年公布之。

第八十條 勞工保險之事務費，由保險人按上年十二月份應收保險費百分之八全年伸算數，申請省（市）政府一次撥付之。

勞工保險年度預算，由保險人編擬，經勞工保險監理委員會審議通過，由省（市）政府核定後執行之。

第一項所列之事務費如有節餘，撥作保險基金。

第七章 罰 則

第八十一條 以詐欺或其他不正當行為領取保險給付或為虛偽之證明、報告、申報及陳述者，除依第三十三條規定處理外，依刑法治罪及依民法請求損害賠償。

第八十二條 勞工違背本條例之規定，不加入勞工保險及辦理勞工保險手續者，得視情節輕重，處二十元以上、一百元以下罰鍰。

第八十三條 雇主或團體違背第十一條及第十二條之規定，不辦保險手續或隱匿投保人數，以多報少者，除自僱用之翌日起追繳其應負擔部分之保險費外，並得比照第二十三條規定追繳滯納金。如不繳納者，處二百元以上、三千元以下罰

緩。

雇主或團體隱藏投保工資，以多報少者，除自保險生效之日起，追繳其應負擔部分之保險費欠額外，並得比照第二十三條規定追繳滯納金；如不繳納者，處二百元以上、三千元以下罰鍰。

第八十四條 本條例所規定之罰鍰，經催告到達後，無故逾三十日，仍不繳納者，由保險人移送法院強制執行。

第八章 附 則

第八十五條 失業保險之保險費率，按被保險人當月之月給投保工資百分之二至百分之三計算，其實施地區、時間及辦法，由行政院另以命令定之。

第八十六條 本條例施行細則，由內政部擬訂，報請行政院核定之。

第八十七條 本條例施行區域，由行政院以命令定之。

第八十八條 本條例自公布日施行。