

檔 號：
保存年限：

花蓮縣政府 書函

地址：97001花蓮市府前路17號
承辦人：王藝蓉
傳真：03-8235531
電話：03-8227171 分機306
電子信箱：pn4283@nt.hl.gov.tw

受文者：花蓮縣花蓮市明恥國民小學

發文日期：中華民國107年10月11日
發文字號：府人福字第1070201699號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：來文及保險優惠專案。(本文附件超過電子交換允許大小，請至網站：<http://at.t.hl.gov.tw/>下載)

主旨：檢送中華民國全國公務人員協會與保險公司簽訂「公務人員團體保險自費專案」及各項優惠專案，請查照轉知所屬參考利用。

說明：依據中華民國全國公務人員協會107年9月28日全公協字第1071003200號函辦理。

正本：本府所屬一-二級機關、本縣各鄉鎮市衛生所、本縣各鄉鎮市公所、本縣各鄉鎮市民代表會、花蓮縣立體育高級中等學校、本縣各公立國民中-小學、本府主管辦公室、本府各處

副本：2018-10-11 12:27:51 章

107/10/11



1070003518