

檔 號：
保存年限：

花蓮縣政府 函

地址：97001花蓮市府前路17號
承辦人：陳英傑
傳真：03-8235531
電話：03-8224526
電子信箱：gordy0811@hl.gov.tw

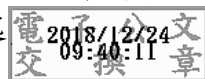
受文者：花蓮縣花蓮市明恥國民小學

發文日期：中華民國107年12月24日
發文字號：府人福字第1070255012號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：原函。(1070255012_Attach000.pdf)

主旨：為應公教人員保險之保險費率自民國108年1月1日起調整
之需，臺灣銀行公教保險部業已將調整後新保險費率相關
書表置於臺灣銀行全球資訊網「公保服務/表格資料/承保
類」項下，請貴機關學校自行下載應用，轉請查照。

說明：依據臺灣銀行公教保險部107年12月21日公保承一字第
10700070254號函辦理。(檢附原函)

正本：本府所屬一-二級機關、本縣各鄉鎮市民代表會、本縣各鄉鎮市公所、花蓮縣立體育
高級中等學校、本縣各公立國民中-小學
副本：本府人事處



107/12/24



1070004351