

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106年12月15日
發文字號：府人福字第1060238723號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：來函及保險簡介。(本文附件超過電子交換允許大小，請至網站：<http://att.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投保專案」及「團體長期照顧健康保險」等相關訊息，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106年12月12日全公協字第1061006800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：2017-12-15
15:18:25
電子交換章

106/12/18



1060004271