保存年限:

臺南市政府 書函

地址:70801臺南市安平區永華路2段6號

承辦人:吳昕霏 電話:063901132 傳真: 062982507

電子信箱: theyee@mail. tainan. gov. tw

受文者:臺南市南區新興國民小學

發文日期:中華民國104年9月4日 發文字號: 府人給字第1040886558號

速別:普通件

密等及解密條件或保密期限:

附件:如文(0886558A00_ATTCH1.pdf、0886558A00_ATTCH2.pdf)

主旨:檢送104年至106年「闔家安康」公教員工團體意外保險修 正後之投保計畫及投保加入表各1份,請查照轉知。

說明:

- 一、依據行政院人事行政總處民國104年9月3日總處給字第104 0045410號函辦理,並檢附原函影本。
- 二、本案修正現職員工之子女及現職員工(含配偶)之父母親 「團體航空意外傷害保險金」和「團體意外傷害保險特定 意外雙倍給付保險金」保險金額分別為100萬元及200萬元 ,原投保計畫內容金額係為誤植,爰修正之。
- 三、各機關員工如有需要,請逕與南山人壽保險股份有限公司 (0800-020-090) 聯繫辦理。

正本:臺南市政府所屬各級機關學校





第1頁,共1頁

線