

臺南市政府教育局 函

地址：73001臺南市新營區民治路36號
承辦人：王瓊芳
電話：06-6356683
電子信箱：erinwang@tn.edu.tw

受文者：臺南市新化區正新國民小學

發文日期：中華民國111年7月13日
發文字號：南市教安（二）字第1110903526號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨（0903526A00_ATTCH1.pdf、0903526A00_ATTCH2.pdf）

主旨：111學年度高級中等以下學校學生及教保服務機構幼兒團體保險之「保險費、一定年齡及本保險保險金額、給付責任、給付範圍、各項給付項目內容與給付金額、醫療保險金起賠金額與給付限額、事務費及其他相關事項」，業經教育部於111年7月11日以臺教授國部字第1110078335A號公告，並自111年8月1日施行，茲檢送公告影本(含附件)1份，併請轉知所屬附設幼兒園，請查照。

說明：依據教育部111年7月11日臺教授國部字第1110078335B號函辦理。

正本：臺南市政府所屬各級學校、臺南市政府所屬各私立國民中學、臺南市政府所屬各私立國民小學

副本：本局督學辦公室、本局特幼教育科、本局社會教育科、本局課程發展科、本局學輔校安科

