

花蓮縣政府 函

地址：97001花蓮縣花蓮市府前路17號
承辦人：王藝蓉
電話：03-8227171轉分機306.307
電子信箱：startpace@hl.gov.tw

受文者：花蓮縣新城鄉新城國民小學

發文日期：中華民國109年6月3日
發文字號：府人福字第1090104411號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：銓敘部原函、標準表 (376550000A_1090104411_ATTACH1.pdf、
376550000A_1090104411_ATTACH2.doc)

主旨：檢送銓敘部修正之「公教人員保險被保險人一次性離退給
與按月攤提計算所據平均餘命標準表」，並自民國109年6
月1日生效，轉請查照。

說明：依據銓敘部109年6月1日部退一字第1094940546號函辦理
(檢附銓敘部原函及附件1份)。

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

副本：本府人事處



109/06/04



1090001965