

檔 號：

保存年限：

臺北市政府人事處 函

地址：11008臺北市市府路 1號11樓南區

承辦人：呂春南

電話：1999(外縣市02-27208889)轉8610

傳真：02-27596003

電子信箱：a414@dopms.taipei.gov.tw

受文者：如正副本行文單位

發文日期：中華民國101年3月9日

發文字號：北市人給字第10131247000號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關101年度「本府所屬各機關學校員工及其眷屬自費團體保險」業已與保誠人壽保險股份有限公司完成續約事宜，保險內容與保費均與100年度相同，請 查照轉知。

正本：臺北市政府各機關學校

副本：保誠人壽保險股份有限公司(臺北市信義區松智路1號8樓)

