

花蓮縣政府 函

地址：970270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：花蓮縣花蓮市明義國民小學

發文日期：中華民國111年1月22日

發文字號：府人福字第1110016016號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

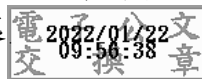
附件：原函、發布令、逐條說明、注意事項 (376550000A_1110016016_ATTACH1.pdf、
376550000A_1110016016_ATTACH2.pdf、376550000A_1110016016_ATTACH3.odt、
376550000A_1110016016_ATTACH4.odt)

主旨：「符合法定身心障礙資格之公立學校教職員申請自願退休
辦理個別化專業評估機制作業注意事項」，業經教育部於
民國111年1月18日以臺教人(四)字第1100151132A號令
訂定發布，轉請查照。

說明：依據教育部111年1月18日臺教人(四)字第1100151132B號函
辦理(檢附原函及附件)。

正本：花蓮縣立體育高級中等學校、本縣各公立國民中-小學

副本：本府教育處、本府人事處



111/01/22



1110000433