

檔 號：
保存年限：

花蓮縣政府 函

地址：97001花蓮市府前路17號

承辦人：陳曉嵐

傳真：03-8462780

電話：03-8462860轉269

電子信箱：ak3029@hlc.edu.tw

受文者：花蓮縣花蓮市明義國民小學

發文日期：中華民國108年5月2日

發文字號：府教特字第1080085271號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：1、申請公告。2、病類明細表。(本文附件超過電子交換允許大小，請至網站：
<http://att.hl.gov.tw/>下載)

主旨：函轉財團法人罕見疾病基金會「2019罕見疾病獎助學金」

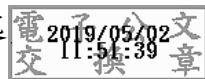
申請公告及該會服務罕見疾病病類明細表各1份，請貴校

協助符合資格學生依規定提出申請，請查照。

說明：依據財團法人罕見疾病基金會108年4月22日罕病社字第
1080760019號函辦理。

正本：花蓮縣立體育高級中學、本縣各公立國民中-小學、國立東華大學附設實驗國民小學、國立花蓮特殊教育學校、慈濟學校財團法人慈濟大學附屬高級中學國中部、慈濟學校財團法人慈濟大學附屬高級中學國小部、花蓮縣私立海星高級中學附設國中部、花蓮縣私立海星國民小學

副本：本府教育處



教務處

108/05/06



1080002408