

花蓮縣政府 函

地址：97001花蓮縣花蓮市府前路17號
承辦人：呂蘭英
電話：8462860*355
電子信箱：oiasmi@hlc.edu.tw

受文者：花蓮縣花蓮市中正國民小學

發文日期：中華民國109年12月16日
發文字號：府教體字第1090248963號
速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：154899A00_print、154899A00_ATTCH1、154899A00_ATTCH2
(376550000A_1090248963_ATTACH1.pdf、376550000A_1090248963_ATTACH2.
pdf、376550000A_1090248963_ATTACH3.odt)

主旨：轉知衛生福利部「醫事人員發現人類免疫缺乏病毒感染者
通報辦法」第二條、第四條業於109年12月1日以衛授疾字
第1090101935號令修正發布施行，請查照。

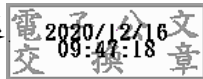
說明：

一、依據教育部國民及學前教育署109年12月11日臺教國署學字
第1090154899號函辦理。

二、檢附旨揭修正條文、修正條文總說明及對照表各1份。

正本：本縣各公立國民中-小學、花蓮縣私立海星國民小學、慈濟學校財團法人慈濟大
學附屬高級中學國小部、慈濟學校財團法人慈濟大學附屬高級中學國中部、花蓮
縣私立海星高級中學國中部、花蓮縣立體育高級中等學校

副本：本府教育處



109/12/16



1090004720