

檔 號：
保存年限：

教育部 函

電子公文

地址：10051臺北市中山南路5號
傳 真：02-23976947
聯絡人：洪方毓
電 話：02-77366706

受文者：教育部國民及學前教育署

發文日期：中華民國102年1月23日

發文字號：臺教會(三)字第1020012651號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無附件

主旨：有關執行本部補助或委辦計畫，如有依全民健康保險法規
定須計收補充保費且由投保單位(雇主)負擔者，得於該計
畫經費內編列「補充保費」項目，請 查照。

說明：

一、依全民健康保險法規定，自102年1月1日起，保險對象及
投保單位(雇主)除負擔原有保險費外，尚須繳納補充保險
費，其中投保單位(雇主)應負擔之補充保險費，係依其每
月支出之薪資總額與受雇者當月投保金額總額間之差額，
按補充保險費率計算。

貴單位申請本部補助或委辦計畫，如有衍生雇主應負擔之
補充保費，得依該項目之科目屬性，分別於「人事費」或
「業務費」項下編列「補充保費」並覈實支用。

三、至以前年度核定之跨年度計畫及本年度已核定之計畫，得
由該計畫相關經費項下勾支，毋須另案報部變更。

正本：各公私立大專校院、部屬機關(構)、各直轄市及縣市政府、本部各單位、國立暨
私立(不含北高新北三市)高級中等學校

副本：本部會計處國立學校及附設醫院科、私校及會計人事管理科、審核及帳務科、
公務預算科

1020012651
13:52:43

第 1 頁 共 1 頁

1020008511 收文:102/01/23

檔 號：
保存年限：

花蓮縣政府 函

地址：97001花蓮縣花蓮市府前路17號
承辦人：陳宥達 先生
傳真：03-8462776
電話：03-8462860#233 0912-029702
電子信箱：ludachen8@gmail.com

受文者：花蓮縣立富源國民中學

發文日期：中華民國102年2月23日
發文字號：府教學字第1020030030號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：1020219補充保費部函。(2013_02_21_17_07_46_attachment_1.pdf)

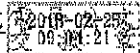
主旨：為因應二代健保政策，學校須負擔「攜手計畫課後扶助方案」之教學人員雇主之補充保費，同意貴校運用101年度攜手計畫結餘款支應相關費用，請查照。

說明：

- 一、依據教育部國民及學前教育署102年2月8日臺教國署國字第1020008527號函辦理。
- 二、隨函附教育部102年1月23日臺教會(三)字第1020012651號函供參。

正本：本縣各公立國民中-小學

副本：本府教育處



1020030030

第1頁，共1頁