

台灣健康保險協會 函

辦公處：台北市中山北路二段 115 巷
43 號 8 樓之 1
電話：02-25239423、25239425
傳真：02-25317052
信箱：hia87821@ms29.hinet.net
網址：www.hia.org.tw
承辦人：陳耀宗 先生

受文者：本會個人會員、本會團體會員、全國醫療院所

發文日期：中華民國九十八年五月二十二日

發文字號：健保協字第 980040 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：本會謹訂於九十八年七月二十六日（星期日），舉辦九十八年度健康保險管理師甄試，誠摯邀請會員踴躍報名。

說明：九十八年度健康保險管理師甄試報名資格、考試日期及相關事宜明列如下：

- 一、本會個人會員應依期繳交年度會費，且符合下列資格之一：
 - (一)取得健康保險技術員資格後，從事相關工作經驗三年以上，且參加本會舉辦的進階班課程取得研習證明者。
 - (二)專科或大學畢業且從事相關工作經驗二年以上，且參加本會舉辦的基礎班及進階班課程取得研習證明者。
 - (三)國內、外公私立學校碩士班畢業且從事相關工作經驗一年以上，並參加本會舉辦進階班課程取得研習證明者。
- 二、考試日期：中華民國九十八年七月二十六日（星期日）。
- 三、簡章及報名表免費下載。
 1. 下載期限：自中華民國九十八年五月二十五日至六月十二日止。
 2. 下載網址：請逕自協會網站下載（www.hia.org.tw）。
- 四、甄試報名：
 1. 日期：九十八年六月一日至六月二十六日止（以郵戳為憑）。
 2. 費用：請參閱簡章內容。

五、請務必注意協會網站(www.hia.org.tw)公告事項，若有異動消息將不再另行發函通知。

正本：本會個人會員、本會團體會員、全國醫療院所

副本：台灣健康保險協會

裝

三
三
二
訂
線
理事長 邱文達