

- 保險 網路
禮儀 芳療
足療 家政
藝文 瑜珈

會員資料異動申請書 郵寄版

會員編號	<small>(免填)</small>	會員姓名		身分證號	
----- ----- 第一身分證件 浮貼身分證正、反面影本 <small>(請註明：工會退保專用)</small>			第二身分證件 健保卡正面影本		

★、欲辦理出國停保或回國復保者，請另檢附護照內頁(全部)影本。

項目	申 辦 內 容					
<input type="checkbox"/> 調整薪資	調整月份： <input type="checkbox"/> 自民國__年__月起 <input type="checkbox"/> 僅調健保：_____ 簽名：_____ 調整頻率： <input type="checkbox"/> 僅此一次，如下勾選。 <input type="checkbox"/> 定期調整 15%內，至最高為止。 投保薪資： <input type="checkbox"/> 20,008 <input type="checkbox"/> 20,100 <input type="checkbox"/> 21,000 <input type="checkbox"/> 21,900 <input type="checkbox"/> 22,800 <input type="checkbox"/> 24,000 <input type="checkbox"/> 25,200 <input type="checkbox"/> 26,400 <input type="checkbox"/> 27,600 <input type="checkbox"/> 28,800 <input type="checkbox"/> 30,300 <input type="checkbox"/> 31,800 <input type="checkbox"/> 33,300 <input type="checkbox"/> 34,800 <input type="checkbox"/> 36,300 <input type="checkbox"/> 38,200 <input type="checkbox"/> 40,100 <input type="checkbox"/> 42,000 <input type="checkbox"/> 43,900 <input type="checkbox"/> 45,800					
<input type="checkbox"/> 健保異動	稱謂	眷屬姓名	出生日期	身分證字號	異 動 別	異動日期
	本人				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出 <input type="checkbox"/> 出國停保	
	配偶				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出 <input type="checkbox"/> 出國停保	
	父母				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出 <input type="checkbox"/> 出國停保	
	父母				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出 <input type="checkbox"/> 出國停保	
	子女				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出 <input type="checkbox"/> 出國停保	
	子女				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出 <input type="checkbox"/> 出國停保	
					<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出 <input type="checkbox"/> 出國停保	
登錄資料	檢附資料核對人		工會受理章		申請人簽名	
	<small>身分證領補換查詢日期/時間：</small>				填表日：	