

新北市勞動力援助人員職業工會入會申請書（資料卡）

投保薪資			加保日期	民國	年	月	日	貼相片處
申請人姓名	性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	出生年月日	民國	年	月	日	
出生地	身份證字號							
	E-mail 信箱							
戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣市	鄉鎮市區	里	村	鄰	路街	
			段	巷	弄	號	樓	
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 同上 縣市	鄉鎮市區	里	村	鄰	路街	
			段	巷	弄	號	樓	
入會志願書	<p>1. 本人確係從事無一定雇主勞動勞務工作，茲自願加入貴會為會員，誓遵守工會章程及議決案，服從工會領導，如有虛報行為，自願放棄一切應享有福利權益及放棄先訴抗辯權。</p> <p>2. 會員在本會勞、健保費應於每一、四、七、十月之二十日前繳清，逾期報欠費會產生滯納金罰款。</p> <p>3. 本會採季繳繳費，勞健保預收，會員如有欠費達三個月，本會得逕予退保。</p> <p>4. 如找到工作或是轉出者，請填寫退保單，等工作人員回覆，退保始可生效。</p> <p>此致 新北市勞動力援助人員職業工會 台鑒</p> <p>申請入會簽名： _____ 加入成為 <input type="checkbox"/>勞保 <input type="checkbox"/>職災 <input type="checkbox"/>健保 <input type="checkbox"/>經常會員</p> <p>手機： _____ 電話： _____</p>							
審查意見	經查證該申請人確係從事無一定雇主之勞務勞動工作屬實。		查證人	_____ 年 月 日				
駐會常務理事		秘書	經辦人		會員統一編號			
					號			
申請人填寫			眷屬依附加保					
目前工作：1、 _____ 2、 _____			稱謂	姓名	身份證字號	生日		
推薦單位： <input type="checkbox"/> 網路								
推薦人：								
健保斷保日期：								
勞保斷保日期：								
<input type="checkbox"/> 健保轉出單 <input type="checkbox"/> 照片 <input type="checkbox"/> 工作證明								
<input type="checkbox"/> 眷屬戶口名簿或身份證 <input type="checkbox"/> 學生證								

本會會址：新北市板橋區民生路二段 192 號 4 樓

工會網址：<http://www.twa.org.tw> 工會 LINE ID:@PHW0355L

電話：02-2258-5963 FAX:02-2259-1110

匯款帳號 玉山銀行新版特區分行(808)
帳號:0587-940-000-810
戶名:新北市勞動力援助人員職業工會