

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"/><br>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<br>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，保證身心健康，確實有工作能力，爾後如經勞保局查證有帶病投保或其他違反勞保條例規定情事，因而拒付保險給付或取消投保資格時，不得異議，自行負責，概與工會無關，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. 本會採季繳繳費，勞健保預收，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。會員如有欠費達三個月，經理監事會議審查通過本會得逕予退保。</p> <p>3. 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"/>職保 <input type="checkbox"/>健保 <input type="checkbox"/>經常會員<br/>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     |    |      |
| 推薦人/單位： <input type="checkbox"/> 網路  |   |  |           |        |       |        |    |      |
| 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