

# 嘉義縣餐 飲 業 職 業 工 會



## 會員或眷屬勞保、健保、職保轉出(退保)申請書

	會員證號		會員姓名		連絡電話	
	身分證字號		出生年月日	民國 年 月 日	受委託人	
	眷屬姓名		身分證字號		出生年月日	民國 年 月 日
	眷屬姓名		身分證字號		出生年月日	民國 年 月 日
	眷屬姓名		身分證字號		出生年月日	民國 年 月 日

一、老年給付：選擇 一次領 月領，且 保留健保 不保留健保；另 加保職災保險。

二、轉換投保單位，且 勞、健保皆轉出 轉出勞保 轉出健保 轉出職保(原因 無從事本業 其它： )，

因以上原因自民國 年 月 日起申請轉出(退保)，並聲明 保留會員 自動退會，

以上無誤。

註：未填寫此申請書視同繼續投保，如有欠繳保費則依章程及相關規定處理，直至代表大會除名。

勞工保險係屬在職保險，如「需長期出境」或「入監服刑」之情事者，請辦理退保，以免損失其權益。

中 華 民 國 年 月 日

處理經過：MIS 已變更 已退費(現金/支票號碼\_\_\_\_\_)

承辦人：

職保加保日：\_\_\_\_\_

等級調整：\_\_\_\_\_→\_\_\_\_\_