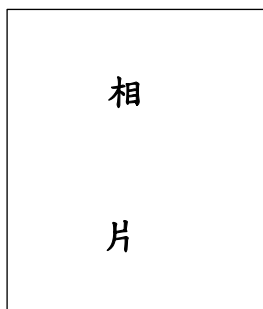


臺北市中藥製造業職業工會 入會申請書



相

片

會員號碼：_____ 會員姓名：_____ 性別：_____

出生日期：_____ 身份證號碼：_____

聯絡電話：_____ 行動電話：_____

戶籍地址：□□□-□□□ _____ 市縣 _____ 區鄉鎮 _____ 村里 _____ 鄰
_____ 路街 _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓

聯絡地址：□□□-□□□ _____ 市縣 _____ 區鄉鎮 _____ 村里 _____ 鄰
_____ 路街 _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓

服務單位：_____

服務地址：□□□-□□□ _____ 市縣 _____ 區鄉鎮 _____ 村里 _____ 鄰
_____ 路街 _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓

介紹人姓名：_____ 介紹人會員號碼：_____

入會須知

一、入會資格：

1. 從事中藥製造工作者。
2. 年滿 15 歲至 60 歲身體狀況良好。
3. 加保人須親自蒞會辦理加保手續。
4. 加保人委由工會加入勞工保險，願意立下投保切結書，絕無帶病投保巧謀勞保權益意圖。
5. 本會代辦勞、健保業務，經勞、健保局核准加保，始為生效。

二、入會具備文件：

1. 工作證明相關文件。
2. 身份證正、反面影本。
3. 印章。
4. 一寸相片 2 張。
5. 戶口名簿影本(有眷屬加入全民健康保險者)。

三、投保切結書：

立切結書人_____ 委由本會申辦勞工保險等事宜，切結人確實從事中藥製造工作，身體健康未患有痼疾，並絕無帶病投保等情事，如經查核所提資料有不實或違背法令，被勞保局取消其保險資格，切結人自行負責，決無異議，特立切結書為憑。

會員 立切結書人簽章：_____