

彰化縣政府勞工退休金及勞、健保申請表

姓名：_____ 身份證字號：_____ 出生日期：_____

✓ **勞工退休金**

有 無 自願提繳，提繳率：_____%(1%—6%以內自行選擇)。

每月薪資：_____，每月提繳金額：_____

✓ **勞工保險**

有 無 -減免之特殊身份。

*依勞工保險條例施行細則第 14 條，加保日期涉及勞工保險效力起計，務必於到職當日 4 點 30 分前會辦行政處庶務科黃小姐辦理加保。

✓ **全民健康保險**

有 無 -減免之特殊身份。

有 無 -眷屬依附，有請填下表。

1. 若有眷屬依附，檢附原單位「全民健康保險退保申報表」及「戶口名簿影本」。
2. 身心狀態如符合減免規定，請檢附身心障礙手冊影本。

| 稱謂 | 姓名 | 身分證號 (居留證號) | 出生日期 | 加保(退保) 日期 | 身心狀態 |
|----|----|----------------|------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | <input type="checkbox"/> 一般； <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度； <input type="checkbox"/> 重度 |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 一般； <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度； <input type="checkbox"/> 重度 |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 一般； <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度； <input type="checkbox"/> 重度 |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 一般； <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度； <input type="checkbox"/> 重度 |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 一般； <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度； <input type="checkbox"/> 重度 |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 一般； <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度； <input type="checkbox"/> 重度 |

眷屬加／退保合計：_____ 人。

簽名：_____。

*本表請於辦理報到流程時，一併送行政處庶務科黃小姐。