臺北市洗鞋洗包從業人員職業工會入會申請書

貼相片一張 另附一張	會員姓名		入會日期	年 月 日	□ 勞健保會員
	出生年月日	民國 年 月 日	加保日期	年 月 日	□ 團保會員
	身分證 統一編號		停保日期	年 月 日	□ 職災保險會員
	籍貫或 出生地	省 縣 市 市	復保日期	年 月 日	□ 廣告會員
會員證號：	服務單位				
戶籍地址	縣市 區鎮鄉市 里村 鄰 路街 段 巷 弄 號 樓 室				
通訊地址	縣市 區鎮鄉市 里村 鄰 路街 段 巷 弄 號 樓 室				
聯絡電話	(公)		傳真電話		
	(宅)		行動電話		

全民健康保險眷屬轉入申請書(無眷屬加保者免填)

NO.	稱謂	眷屬姓名	身分證字號	出生年月日	年滿20歲註記	健保合於加保日期	備註
1				年 月 日		年 月 日	
2				年 月 日		年 月 日	
3				年 月 日		年 月 日	
4				年 月 日		年 月 日	
5				年 月 日		年 月 日	

切結書

立切結書人_____依法加入臺北市洗鞋洗包從業人員職業工會為會員，願遵守一切規章及決議案，並按期繳納會費及勞、健保費。如有逾期二個月未繳勞、健保費情事，本人同意由貴會向勞、健保局申報退保手續。

此致

臺北市洗鞋洗包從業人員職業工會

申請人： 簽章

中 華 民 國 年 月 日

理事長		總幹事		會計		經辦		電腦	