



# 新北市咖啡加工職業工會 入會申請書

新入會編號		申請入保日		二吋相片  黏貼處
<b>會員基本資料欄 (必填)</b>				
會員姓名		身份證號		
出生日期		市內電話		
介紹人		行動電話		
戶籍地址				
通訊地址				

<b>加保基本資訊欄 (必填)</b>			
入會類型	<input type="checkbox"/> 勞健保會員 <input type="checkbox"/> 純會員 <input type="checkbox"/> 職災會員	團保(\$103/月)	<input type="checkbox"/> 加團保 <input type="checkbox"/> 不加團保
投保類型	<input type="checkbox"/> 勞保加保 <input type="checkbox"/> 健保加保 <input type="checkbox"/> 團保加保 <input type="checkbox"/> 單職災保險加保		
勞保投保薪資	\$ _____	健保投保薪資	\$ _____
繳費期別	<input type="checkbox"/> 月繳 <input type="checkbox"/> 季繳 <input type="checkbox"/> 半年繳 <input type="checkbox"/> 年繳	繳費單寄送方式	<input type="checkbox"/> 簡訊繳費單 <input type="checkbox"/> 紙本繳費單
社會補助類型	<input type="checkbox"/> 輕殘 <input type="checkbox"/> 中殘 <input type="checkbox"/> 重殘 <input type="checkbox"/> 其它 (檢附證明文件)		

黏貼身份證正面	黏貼身份證反面
---------	---------

<b>眷屬依附加保資訊欄 (檢附戶口名簿本)</b>			
眷屬姓名	身份證號	出生日期	與被投保人關係

**切 結 書**

- 本人確實於新北市咖啡加工職業工會從事相關咖啡行業之工作，並因而獲得報酬。
- 本人贊同貴會宗旨，遵守貴會之章程規定，會中一切規章及決議誠謹遵守，並按時繳納勞保費、健保費及常年會費，若逾期未繳各項費用致喪失會員資格，依貴工會規定視同自動辦理退保、退會，致使發生勞保局拒付勞工保險各項給付金額時，一切後果由本人負責，絕無異議。
- 本人同意 貴會為增進會員福利及合於會推展之需要，得蒐集、利用電腦處理及網路傳遞本人之相關資料。
- 因新型冠狀病毒(COVID-19)影響為避免書信接觸而增加感染風險，本人同意得使用簡訊繳費單服務。

特此聲明

謹致 新北市咖啡加工職業工會

立書人簽章：\_\_\_\_\_

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

<b>會務人員建檔欄</b>			
工會受理日期	年/ 月/ 日	理事會審核	<input type="checkbox"/> 同意入會 <input type="checkbox"/> 不同意入會
新入會員編號	No:	不同意入會之原因	