

【共 2 面】※滿 4 5 歲請檢附加保前後 2 間車行證明。

台中市機踏車修理業職業工會 勞健保 / 會籍 復保申請書

<input type="checkbox"/> 新 <input type="checkbox"/> 原 證號 _____ (由本會填寫)	審查人員 簽名/日期 _____
---	---------------------

會籍復保
 勞、健加保
 勞保加保
 健保加保

在會會籍狀態	<input type="checkbox"/> 純會籍 <input type="checkbox"/> 會籍保留中 <input type="checkbox"/> 退伍後未超過一年 <input type="checkbox"/> 退會未超過一年
--------	---

姓名	王大明	申請 加保日期	會籍 勞保 健保	年 年 年	月 月 月	日 日 日
----	-----	------------	----------------	-------------	-------------	-------------

身分證字號 生 日	<u>N122228888</u> 48 年 04 月 01 日	車行名稱	二六機車行
--------------	-------------------------------------	------	-------

聯絡 電話	車行：(04) 28882222 住家：(04) 22228888 手機：0921— 228888 傳真：(04) 28882211
----------	---

車行地址	台中市中區中正路 2244 號
------	-----------------

通訊處	台中市中區中正路 2288 號	← PS：填寫信件收件處
-----	-----------------	--------------

切 結 書

具切結書人 王大明 茲因加入貴會為會員並由貴會代投勞工保險及全民健康保險，凡會中一切章程、各種會議決議事項及勞工保險條例之規定謹以遵守，日後經查欠繳會費、勞保費、健保費及急難互助金或若經勞、健保局審核不予核保期間所發生之糾紛，本會不負相關責任，且願逕受貴會退保退會及停止一切權利之處分，所預繳之規費、勞健保費恕概不退還，特立切結書具結及附帶保證人保證一切事實責任，違者願受法律處分。

※眷屬依附加保健保者，請檢附戶口名簿影本。
 ※退伍後未超過一年復保者，須檢附退伍令影本。

代辦人簽名： 陳 佳 佳
 中 華 民 國 106 年 2 月 1 日

原退保日期	年 月 日 (由本會填寫)
-------	---------------

- 健保 2 合一
 勞保 3 合一
 健保單一
 勞保單一
 10 萬壽險加保
 身故禮儀加保
 繳費方式改預設戶
 會員身份改在保
 健康聲明書，滿 50 歲
 滿 45 歲附 2 間車行證明

台中市機踏車修理業職業工會 蒐集、處理及利用個人資料告知書

我們蒐集您的個人資料目的係為人身基本資料，凡依規定辦理勞保、健保業務、本會各項福利活動、勞工訓練、急難互助救助、團體保險、團體壽險、身故禮儀業務、辦理本會之內、外部及稽核業務的行為皆屬之（下稱「蒐集目的」）。

我們僅會蒐集為上述行為而必要之個人資料，該資料會在前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求之期間內被處理或利用；您的個人資料除了基於辦理勞保、健保業務、本會各項福利活動、在職勞工訓練、急難互助救助、十萬元團體壽險、團體保險、身故禮儀業務、本會之內、外部稽核業務之執行的需要，會在本會被處理及利用外，僅會以電子檔案或紙本形式供本會處理及利用；我們並會將勞保、健保、勞工訓練、團體保險、團體壽險及身故禮儀保險書上所載您的個人資料轉送該單位建立電腦連線，以作為其他單位受理您投保、理賠、退保或契約服務申請時審核參考，但本會仍應依其本身的審核標準決定是否同意辦理入會。

我們保有您的個人資料時，基於我國個人資料保護法之規定，您可以至本會行使下述的權利：

- (一) 查詢或請求閱覽本人之個人資料。
- (二) 請求製給本人之個人資料複製本。
- (三) 請求補充或更正本人之個人資料。
- (四) 請求辦理各項個人理賠之資料申請。
- (五) 請求辦理各項個人福利活動之資料。
- (六) 請求停止蒐集、處理、利用或刪除本人之個人資料【即退保退會】。

我們基於上述原因需蒐集、處理或利用您的個人資料，若您選擇不提供個人資料或是提供不完全時，基於本會業務之執行、承保、理賠…等業務之執行，本會將無法提供您完善的會員服務。

【1】 本人瞭解後同意提供上述服務之目的範圍內，由本會蒐集、處理及利用本人關係於本會員資料中之個人資料，並得於會員關係存續中至會員關係結束後，在本會以合法及合理方式使用。

【2】 本人瞭解，得依本會指定之方式及程序，請求查詢或閱覽本人資料；且未提供個人資料時，本會將無法提供完整之會員服務。

會員簽名：王大明 會員證號： 日期： . .

代辦人簽名：陳佳佳 與會員關係：夫妻 代辦人電話/手機0921-228888

代辦人地址：台中市中區中正路 2288 號 日期：106 . 02 . 01

～身分證影本黏貼處～

正 面	背 面