

台中市機踏車修理業職業工會眷屬健保轉出聲明書

會員證號	眷屬姓名：_____身分證號：_____生日：_____轉出日期：_____
會員姓名	眷屬姓名：_____身分證號：_____生日：_____轉出日期：_____
身分證字號	眷屬姓名：_____身分證號：_____生日：_____轉出日期：_____
生日	眷屬姓名：_____身分證號：_____生日：_____轉出日期：_____

請務必確認轉出日期是否無誤，若有爭議及相關責任問題將由被保險人自行承擔。
 轉出原因：就業、轉新單位、轉區公所、轉會員、死亡、入伍、其它_____

- 退費方式請勾選： 1. 寄存抵扣本人下期須繳納之費用。
 2. 寄存抵扣他人，會員證號：_____姓名：_____。
 3. 至工會領取支票。
 4. 雙掛號郵寄支票(由退費扣\$43元)，支票抬頭：_____郵寄地址：_____。
 5. 匯款至本人郵局或合作金庫金融帳戶(需檢附存簿封面影本)。

聲明人簽章：_____  聯絡電話 / 手機：_____

代辦人簽章：_____  聯絡電話 / 手機：_____

填表日期：_____年_____月_____日

以下為本會檢核使用，請勿勾選。 ■經辦人：

修改工會系統 轉出證明 健保單一 勞保3合1 重整季繳繳費單金額：_____

聯絡資訊

①電話：04-22279716
 ②傳真：04-22279717
 ③地址：台中市中區中山路317號
 ④E-mail：chi.tache.txg@gmail.com