**台北市企業經營管理顧問從業人員職業工會**

**會員入會申請表 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 會員編號 |  | 姓 名 | |  | | | 照片  (一吋照片二張) |
| 身分證字號 |  | 電 話 | | (O)  (H)  (M) | | |
| 性 別 | **□**男 **□**女 | 出生日 | | 年 月 日 | | |
| 單位/產業 |  | | | | 職 稱 | |  |
| 通訊住址 | 市/縣 區/鄉鎮市 路/街 段 巷 弄 號 樓之 | | | | | | |
| 戶籍住址  **□同上** | 市/縣 區/鄉鎮市 路/街 段 巷 弄 號 樓之 | | | | | | |
| Line ID |  | | 微信ID | | |  | |
| E-mail |  | | | | | | |
| 連 絡 人 |  | | 電 話 | | |  | |
| 服務項目 | □一般會員 **□**健保 □勞保 □眷屬加保 □團保 □機車強制險 | | | | | | |
| 會 費 | □入會費500元□會員年費1800元 □勞健保費用依規定收費 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 投保薪資 | 勞保\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 健保\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □季繳 □半年繳 □\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 入會資料 | 1.一吋相片二張(證件照) 4.工作證明(名片等)  2.身分證影本乙份 5.轉出證明  3.眷屬依附加保(需帶戶口名簿或戶籍騰本一份) | | | | | | |
| 會員福利 | 1.代辦申請勞健保相關事項。  2.勞工保險給付申請。  3.勞資各類相關法律問題協助與諮詢。  4.參加本會開辦之特定職業訓練課程。  5.團保福利。(自費、自由參加）。  6.每年勞動節禮品。 | | | | | | |
| **台北市大同區民族西路169巷19號 電話：02-77294399傳真：02-25974899** | | | | | | | |
| 本人從事企管顧問相關工作，願依法申請加入工會，遵守一切規章，並委由工會代為申辦勞工保險及全民健康保險等事宜，準時繳交費用。(**若連續兩個月未繳交勞、健保費用，經由催繳並未繳交者，依規定提出欠費申請，勞健保局將加徵滯納金**)  若本人有工作需要從工會轉出時，務必提前告知，若沒事先告知，**產生勞保重覆加保費用由本人自行負擔。**  會員簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |