新北市工業成品全檢人員職業工會入會(加保)申請書

姓名			身份證號											相片
出生　年　月　日				連絡電話										
				行動電話										
戶籍地址	縣　市區　里　街　鄰 市　鄉鎮　村　路　段　巷　弄　號　樓													
通訊地址	縣　市區　里　街　鄰 市　鄉鎮　村　路　段　巷　弄　號　樓													E-mail 信箱

請 貼 上 身份證影本正面	請 貼 上 身份證影本反面

相關眷屬資料　　**※請附【戶口名簿】影本，並〝註記〞欲加保者。**

與投保人關係	姓名	身份證字號	出生年月日	備註

切 結 書

1. 本人確實於新北市工業成品全檢人員職業工會從事工業成品全檢工作，並因而獲得報酬。
2. 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、健保費及其他會費，若逾期未繳各項會費，致喪失會員資格，願依　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。
3. 本人同意　貴會為增進會員福利及合於會務推展之需要，得蒐集、利用電腦處理及網路傳遞本人之相關資料。　　特此聲明

謹致　新北市工業成品全檢人員職業工會　　立書人簽章：

中　華　民　國　　年　　月　　日

會員編號		投保薪資	勞：	工會受理日期： 年　月　日	介紹人：
			健：		

理事會審核結果：□同意入會
□不同意入會　原因：

會址：新北市三重區貴陽街 72 號 5 樓	電話：**(02) 8981-5855 / (02) 89827770** 傳真：**(02) 8981-5857**