

退保申請書

會員編號：

本人_____身分證字號_____因轉業需申請

於 年 月 日 退會 退健保 退勞保 (以收到申請書當日為準)

退團保，期間有後悔、不服之情事，願自行負責與投保單位工會無關。

此致 新北市電信人員職業工會

如費用尚未繳清恕不接受傳真退保，請至工會辦理結清

申請人：_____ 簽章

代辦人：_____ 簽章

中華民國 年 月 日

- 需委託他人代辦退保時，請帶雙方印章辦理。
 - 費用溢繳需退費請傳真存摺封面(限本人帳戶)，匯費由退費款項中扣除。
 - 每月最後一日如遇假日辦理退保時，則順延隔日(勞健保局上班日)辦理，只須補繳勞保費以日計之。
- 電話:02-22882276 傳真：02-22851139

---匯款帳戶 存摺封面---