

新北市拍賣人員職業工會 自願退保(轉出)同意書

| | | | | |
|--------------|---|--------------|---|--------------|
| *姓名 | | 會員編號 | 第 | 號 |
| | | *填表日期 | 年 | 月 |
| *出生日期 | 年 | 月 | 日 | *身份證號 |

茲 本人因* 轉業/停業，*自願自____年____月____日起，退保轉出；恐口說無憑，特立退保書乙份，付執為據。

***請勾選要申辦的業務:**

- 退勞保&健保 (說明:例如-轉換投保單位) (健保本人轉出或退保，其附帶眷屬將一併轉出，無須輸入眷屬資料)
- 僅退勞保 (說明:例如-退休/自行成立投保單位)
- 僅退健保 (說明:例如-自行成立投保單位)
- 退勞保職災保險 (說明:例如-停/歇業)

此 致

新北市拍賣人員職業工會

***自願退保人:**

(簽名並蓋章)

***委託代辦人:**

(簽名並蓋章)

***委託人與會員關係:**

監事：

理事長：

秘書：

經辦：

★要麻煩您寫一下轉出單；寫好後拍照傳 LINE 或 傳真 02-2225-2835，都可以。

★如不方便列印表單，另用空白紙書寫所有*記號的資訊也行！

基本資料，轉出日期，要申請的業務，簽名+蓋章，押填表日。