

# 入 會 申 請 書

申請人同意參加  大台中營建土木職業工會 (以下簡稱本會) 為會員，  
 台中市勞動力服務人員職業工會  
 並同意遵守本會章程及下列附註事項：

- 1、申請人加入本會保證從事本會相關工作之現職勞工。
- 2、依勞保局規定欲加勞保者需為無一定雇主或自營作業身份，且無帶病投保、及其他不得參加勞保之情形，如有資格不符及其他不法情事等一切權益損失，由申請人自行負責。
- 3、申請人同意繳納本會應繳費用方式為一次預繳三個月。
- 4、本會僅受理個人加保，申請人應親自辦理入會，如因故無法到會可委託他人辦理。
- 5、申請人如欲退會或轉投保至其他單位，請先至本會辦理退會退保並繳清費用。
- 6、申請人如積欠費用未向本會申請退會或退勞保或退健保，則本會視同繼續加保。
- 7、積欠會費或勞保費或健保費達六個月以上者，本會將其退會或退勞保或退健保即視同自願放棄本會及勞、健保相關權益且產生之滯納金及所屬權益損失由申請人自行負責，已繳納之到期會費、勞健保費不予退還，申請人及其家屬絕無異議。**(※入會費 1000 元不予退還)**
- 8、申請人同意本會，為配合會務、勞保局及健保局等之作業需要，得蒐集、利用、處理申請人之相關資料，並用於電腦、網路傳遞及本會會務使用上。
- 9、申請人之相關資料如有變更應立即通知本會，如未通知本會所造成之權益損失由申請人自行負責。
- 10、綜合以上所有附註以及本會章程，申請人保證絕對沒有任何虛偽造假，倘若有不實情況造成本會之權益損失，皆由申請人付一切相關之法律責任，且保有一切法律追訴權。

申請人：\_\_\_\_\_ (親簽)

私章

中 華 民 國                      年                      月                      日

編號		姓名		身分證 字 號				出生 日期	_/_/_	
通訊 地址	□□□-□□									
室內 電話				行動 電話				職 業		
勞保加 保日期	<input type="checkbox"/> 同下方入會日期 _/_/_			健保加 保日期	<input type="checkbox"/> 同下方入會日期 _/_/_			介紹人		
眷 屬 姓 名	身 份 證 字 號		出 生 年 月 日		加 保 日 期		稱     謂		<input type="checkbox"/> 同下方入會日期 _/_/_	
									<input type="checkbox"/> 同下方入會日期 _/_/_	
									<input type="checkbox"/> 同下方入會日期 _/_/_	
									<input type="checkbox"/> 同下方入會日期 _/_/_	
									<input type="checkbox"/> 同下方入會日期 _/_/_	
入會日期	_____年_____月_____日			理事長						