

**申 請**

# 本人退保退會切結書

立書人\_\_\_\_\_（親簽），會員編號\_\_\_\_\_，向

大台中營建土木職業工會 台中市勞動力服務人員職業工會（以下簡稱貴會）  
辦理以下項目：

(1) 退會。不保留會籍，本人同意會員之福利權利與義務立即停止。

(2) 勞工保險及全民健保退保。本人同意不在貴會保險生效期間，所發生之保險給付或所有保險權益之紛爭，與貴會概無關聯，亦不會向工會提出任何法律形式上之請求或追訴。

以上立書人特立此退保退會切結書為證。

印章

立書人簽名：\_\_\_\_\_

身份證字號：\_\_\_\_\_

出生年月日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

電 話：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

請於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日前將切結書  
與匯款收據傳真至工會，再將本切結書寄回  
工會，否則將無法完成退保手續，謝謝！

大 台 中 營 建 土 木 職 業 工 會  
台 中 市 勞 動 力 服 務 人 員 職 業 工 會  
地址：40678 台中市北屯區中平路 491 號  
電話：04-2297-8629 傳真：04-2291-0824  
承辦人：

收據影本黏貼處