

★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。

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	日
*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(含職災) &健保 說明: 轉換投保單位 轉業 退休 其他
(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)

退勞保(含職災) 說明: 勞保退休 其他
(勞保退休後,仍從事本行業,續參加職災保險&健保者,請於領到第1筆
月領退休金後,再通知職業工會辦加保。 已了解)

僅退健保 說明: 自行成立投保單位 有第2份工作，健保轉到公司加保

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：

委託人與會員關係：

(委託人簽名並蓋章)

監事：

理事長：

秘書:

經辦：