|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性別 | | □男□女 | | | 年齡 | |  | 相片  黏貼處 | |
| 身份證字號 |  | 生日 | |  | | | | | |
| 戶籍地址 |  | | | | | | | | |
| 通訊地址 | □同上 | | | | | | | | |
| 電話 |  | | 審核人簽章 | | |  | | 介紹人 | | |  |
| 手機 |  | |
| 入會日期 |  | | 審核結果 | | | □ 合格 | | 承辦人簽章 | | |  |
| 身份證影本黏貼處（正面） | | | | | 身份證影本黏貼處（反面） | | | | | | |

台中市通信服務人員職業工會 入會申請書

**切 結 書**

**具切結書人 確實為從事通信相關工作之無一定雇主之會員，贊同貴會宗旨，遵照貴會章程依規定加入工會後，並委託工會辦理投保勞工保險及全民健保，並按期預繳勞、健保費，以享勞健保福利，為免影響全體勞健保業務推展，謹願具立切結如后；**

1. 凡保險費逾期經以掛號信催告一次仍未繳納者，願即被視為離業而向勞工保險局及健保局申請退保轉出，喪失應享勞健保範圍福利權益，由工會代墊繳納之具切結書人及眷屬保險費，當應由具切結書人負責繳還工會，並按勞保、健保條例規定，依民法請求損害賠償；又具切結人如有非從事本業，冒充入會者，應自行負其責任，涉及刑責部分，移送司法機關處理。
2. 若發生各項款項積欠時，本人願意由貴會向勞保局及健保局辦理退保手續，如或有隱瞞情事致使發生勞保局拒付勞工保險現金給付之情事，一切責任由本人負責，以上絕無異言，特立切結為據。

此致

台中市通信服務人員職業工會 台照

具立切結書人： 連絡電話:

連 絡 人 : 連絡電話:

中 華 民 國 年 月 日