

彰化藝術高中

加保類別		☐ 本人加保 ☐ 眷屬加保 ☐ 提繳個人勞工退休金 ☐ 投保薪資調整(調降需附最近三個月薪資表)		申請人身分類別		☐ 臨時人員 ☐ 廚工 ☐ 外聘音樂老師 ☐ 外聘體育教練 ☐ 外聘及約聘僱人員 ☐ 其他											
申請單位		聯絡電話				到職日期		年 月 日									
申請人姓名		出生日期				身分證字號											
勞工退休金個人自願提繳 (請勾選)		☐ 參加				提繳率(1%~6%)		提繳日期									
		☐ 不參加(免填提繳率)						同加保日期									
每月支薪待遇				申請政府補助障礙		☐ 極重度 ☐ 重度 ☐ 中度 ☐ 輕度											
眷屬隨同參加健保		☐ 參加(請隨本申請單檢附戶口名簿影印本) ☐ 不參加															
眷屬姓名				出生日期				身分證字號									
眷屬姓名				出生日期				身分證字號									
眷屬姓名				出生日期				身分證字號									
眷屬姓名				出生日期				身分證字號									
眷屬姓名				出生日期				身分證字號									
申請單位承辦人簽章						申請單位主管簽章											
月投保薪資金額		勞保				勞工退休金月提繳工資金額											
		健保															
本案送達日期		年 月 日				總務處 勞健保承辦											
本案加保日期		年 月 日				總務主任											