

高雄縣各業工人聯合會 入會申請書 ※務必請本人親自到會辦理

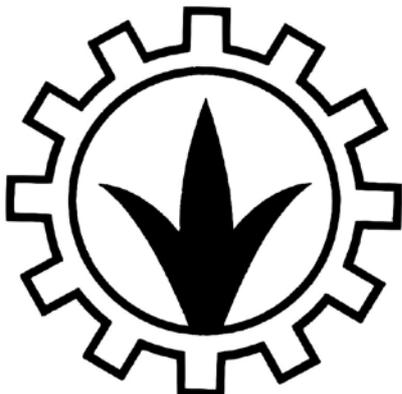
編號		姓名		身分證字號	
出生日期		性別		職業名稱	
電話		手機號碼		投保薪資	
通訊住址					
團體意外保險	團保自 年 月 日起				

敬啟者：

本人確實為無一定雇主之職業勞工，深感贊同 貴會宗旨，願遵照 貴會章程自願加入為會員，認繳入會費新台幣 1000 元整，凡會中一切規章及決議案，誠謹遵守，並且未來若有轉業情形將主動告知貴會。

切 結 書

- 一、謹遵工會規定投保勞工保險，投保人應遵守勞工保險條款之規定，倘有違背者投保人及其家屬均放棄具領各項給付及福利。
- 二、切實按期繳納會費及勞保費，如有欠繳各項費用者願照工會規定自行退保，或由工會退保，投保人絕無異議。
- 三、有關被保險人個資(如:地址、電話、姓名、身分證字號)如有所變更，被保險人未主動告知工會，導致本會無法聯繫而致積欠費用遭強制退保；被保險人絕無異議且不歸責於工會。
- 四、投保人確實從事本事業之無一定雇主勞工，倘有無確實從事本業暨投機取巧帶病投保被本會及勞保局發覺時，除照勞保條例第廿四條規定取消其被保險人資格外，關於投保人住院手術診療等一切費用統由投保人自行負擔。
- 五、被保險人入會時投保薪資依個人意願，投保人若因加保薪資的幅度過大，而造成勞保局查核後要將其投保薪資做調降或者重新審核其加保資格者，不歸責於工會。



申請人：

(簽章)

介紹人：

通訊處：

電話：

承辦人：

中 華 民 國 年 月 日

高雄縣各業工人聯合會

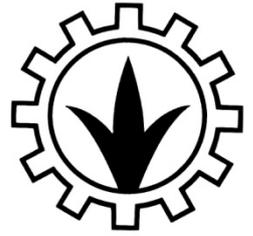
Gaoxiong County various industries industry trade

鳳山總會：830 高雄市鳳山區自由路53巷42號

電話(代表號):070-1018-1233 傳真:(07)742-4222

左營辦事處：813 高雄市左營區重立路837號

岡山辦事處：820 高雄市岡山區大義二路102號



【收費方式】：本會收費方式一律採用半年繳，每年1月及7月會員應留意有否收到工會寄出的繳費單，如沒接獲繳費單應在當月以電話跟工會連絡，請本會再予補寄，若沒在當月連絡補寄，逾繳納期限，則需至本會或分會進行補取繳費單。

【會員注意事項】：

- ※會員勞、健保如已重複不需繼續在本會加保者，須由本人或委託他人前來辦理退保手續，以維護自身權益。
- ※會員若半年未繳費，幾經通知仍未繳納者，工會將逕自將其除會。
- ※會員如遇地址或電話變更應自動與工會聯絡，如因未通知工會而造成權益喪失，會員需自行承擔沒有異議。
- ※會員入會需滿一年發給會員實用贈送品，領取時間一律以平信郵寄為主，因所發放物品為「贈送品」非「紀念品」性質，會員若不在規定時間裡領取，逾期視同放棄；若個人有特殊原因未能在規定期間內領取，可來電請工會代為保留。
- ※工會調薪固定為每年5月及11月，一年得申請一次，因調薪實屬個人意願及狀況之不同，工會不會主動幫忙調薪或接受電話申請調薪。
- ※會員子女升學獎學金申請需會員入會滿一年以上，每年予11月份可得申請，唯大學（專）分數與所有申請人做排序，分數落在限定名額外者，仍可申請得一半獎學金。
- ※重陽節敬老活動申請需會員入會滿半年以上，其直系父母尊親年滿七十歲健在者。會員兄弟姐妹一同在工會加保者，只得一人申請之。

以上有關工會規定注意事宜，本人_____已完全瞭解並願意遵守。