

臺中市企劃服務人員職業工會 代辦委託書

茲本人

因故不克親臨貴會申請

- 勞健保轉入業務
勞健保轉出業務
勞健保調薪業務
投保薪資調整業務
勞保各項給付業務
其他_____

特委託

君前往辦理。本人聲明目前人在國內，也無因傷病

住院，或於勞保中斷期間受孕之情事，如有虛偽不實，願自行負擔後果及法律責任。。

出具本人身分證駕照護照附有照片之健保卡正本及印章

受託人 身分證駕照護照附有照片之健保卡正本及印章

以供查驗，協請承辦。(註：委託人及受託人需攜帶以上證件擇一及委託人印章)

此致 臺中市企劃服務人員職業工會

委託人： (蓋章)

身分證字號：

出生日期： 年 月 日

連絡電話：

地址：

受託人： (蓋章)

身分證字號：

出生日期： 年 月 日

連絡電話：

地址：

中華民國 年 月 日