

台北市醬類業職業工會 【退會退保申請書】

受理時間：上班日當天下午 15:00 前

※(退保日須為上班日且無法追溯) ※

本人申請_____年_____月_____日轉業，辦理退會，並請貴會同時辦理勞、健保退保手續，特立此書。
此致

台北市醬類業職業工會

申請人：_____ (親簽) 連絡電話：_____

身份證字號：_____

中華民國_____年_____月_____日

※遇政府公告停班，退保生效順延至次一上班日，保費計算至當天※

1. 請掃描/拍照回傳①申請書②身分證影本(正面)至工會官方 LINE，並請務必於當日 15:00 前電洽工會確認：

工會官方 LINE



2. 保費計算至退保當日多退少補。

☐ 溢繳保費待退還，請傳存摺封面(非台銀帳戶，銀行逕扣\$10 匯費)

☐ 需補繳費用，請退保當日繳納以免後續產生滯納金。

(如已被加徵滯納金者，滯納金將計算至繳納日前一日為止)

ATM(網銀)轉帳→台灣銀行 004

帳號：91530 + 英文代碼(參照下表) + 身份證數字末 9 碼(共 16 碼)

◎英文代碼對照表

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26

工會電話：02-2361-0296

工會傳真：02-2370-0598

114/06/09