

新竹縣竹北市安興國民小學 教職員工全民健保眷屬加退保申請表

申請人職稱	姓 名	出生年月日	身分證號碼
☐ 加保 加保事由：		☐ 新發生	☐ 重新選擇加保
☐ 退保 退保事由：		自 年 月 日起 加保 退保	
眷屬姓名	稱 謂	出生日期	身分證號碼
申請人 簽章		人事室	出納組
備 註	一、新生兒加保請附戶口名簿影本一份，以便辦理加保手續。 二、眷屬加保請附「全民健康保險退保申報表」以便辦理加保手續。		

※如無須申請眷屬加保，亦請填”無”，並簽名後送回人事室以利彙整辦理，謝謝。