

臺北市娛樂休閒業產業工會
臺北市特殊娛樂業從業人員職業工會
會員自願退會暨退保書 / 委託授權書

自願退會暨退保書 會員編號: _____

茲本人: _____ 身份證號: _____ 電話 / 手機: _____

連絡地址: _____

因 轉業其他, 自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日起自願退會, 退勞保、健保, 其退會退保者如有尚未繳清之勞工保險費、健保費及經常費者, 均應繳清一切所欠之款項費用。

立書人簽名蓋章: _____ 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

請務必蓋章

委託授權書 會員編號: _____

受委託人【若非本人申請, 代理人願付一切法律責任】

【委託人與受委託人】關係: _____

茲本人: _____ 身份證號: _____, 因工作關係行動不便其他原因, 無法親自至工會辦理, 特委託: _____ 身份證號: _____, 代為辦理退保事宜無訛, 如有虛偽不實或其他不正常之方法等願負法律責任。本人自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日起自願退會、退勞、健保, 其退保退會者如有尚未繳清之勞工保險費、健保費及經常費, 均應繳清所欠之款項費用。

委託人姓名: _____ 電話 / 手機: _____

(簽名)

請務必蓋章

連絡地址: _____

受託人姓名: _____ 電話 / 手機: _____

(簽名)

請務必蓋章

連絡地址: _____

附註: 本人/受託人 需攜帶身份證、印章至工會辦理填表蓋章完成退保手續。

本人(委託人) / 受託人身份證正面影本

本人(委託人) / 受託人身份證反面影本

(浮貼)

(浮貼)

會員需退款金融/郵局存簿

金融機構	_____	分行	_____
戶名	_____	帳號	_____

此 致

臺北市娛樂休閒業產業工會/臺北市特殊娛樂業從業人員職業工會