勞工保險職業工人從業證明書

勞工保險證號：0200333 7S

姓名	性別	出生年月日	身分證字號
		年 月 日	

戶籍地址	通訊處	職業	自營作業或雇主工作處所名稱。	無一定雇主
		機車修理		

從業區域	工作地點	平均月收入
市區	加保時	

會員資格審查

1. 授權理事長先行批可入會。
2. 該員確係從事本職業工會之工作准予入會並提報下次理事會審查。
3. 經第　屆第　次理事會議（追認）通過准予入會（不准入會）。

右列各項經調查屬實，該員確實在本會組織區域內從事本業工作，特此證明。

新北市機車修理職業工會

理事長：

勞工保險經辦人：

小組長：

被保險人：

勞工保險係在職保險，確實**加保當日**在工會組織區域內從事本業工作之無一定雇主或自營作業而參加職業工會者始得由所屬職業工會申報加保，**且保證無帶病加保或隱瞞申請勞保給付之情事，如申報加保不合規定，依法應取消被保險人資格並追還已領保險給付，已繳保險費不予退還。**

中華民國　年　月　日