新北市保險代理職業工會調整勞工保險投保薪資申請表

本人目前工作平均薪資高於現投保薪資，請工會予以調整適當投保薪資。

現在投保薪資為(　　　　　　元)調整後投保薪資為(　　　　　　元)。

申請人:　　　　　　**身分證字號:**　　　　　　**生日:**

地址：　　　　　　　　　　　　**電話:**

申請調整投保薪資同意並配合以下之事項:

一、本人知道申請調整投保薪資之前後六個月內若有住院、出國、轉業或懷孕三個月以上之情形是不可申請；若發生上述之情形應據實向工會陳述，以便工會做合理之安排；若本人未向工會陳述所衍生之問題概與工會無關。

二、勞工保險局對於調整投保高薪資即辦理老年給付者(即 42,000 以上)有比較嚴格的審查標準。

三、同意配合勞健保局審核資格時，提供相關工作證明及薪資表接受審核。

四、若有上述之情事仍申請調薪者，如經勞健保局查核後認定不符合調薪資格，而導致其投保薪資逕降或各項勞保給付權益受損，由會員自行負責。

※以上注意事項請詳閱已知悉無異議後申請人簽章:(＿＿＿＿＿＿＿＿＿)

中華民國　　　　年　　　　月　　　　日

受　託　書 (代辦人請填以下委託書)

委託人＿＿＿＿＿＿＿會員因故未能親自來工會辦理投保薪資調整，

特委託＿＿＿＿＿＿＿(係＿＿＿＿＿關係)辦理調整並確實轉達申請人

上述之事項，本項申請如有爭議願負連帶被告之民、刑事責任。

受託人簽名:　　　　　　身分證字號:　　　　　　生　日:

戶籍地址:　　　　　　　　　　　　電　話:

請回傳 **LINE** 或傳真至：**(02)2981-8758**