

勞工保險被保險人退伍、復職通知書

(用印)

勞工保險證號

0 1 0 0 1 0 0 2 T

(8位數字+1位英文檢查碼)

投保單位名稱：○○有限公司

○ 年 ○ 月 ○ 日 填表

被保險人資料												通知登記資料 (請於相關欄位打勾並填註日期)				備註	
姓名	國民身分證統一編號										出生年月日	退伍 (M)	傷病留職 (S)	育嬰留職 (B)	因案復職 (C)	日期	
○○○	A	1	0	0	1	0	0	1	0	1	○年○月○日		✓			○年○月○日	
											年 月 日					年 月 日	
											年 月 日					年 月 日	
											年 月 日					年 月 日	
											年 月 日					年 月 日	

負責人印章

(用印)

經辦人印章

(印章)

填表說明：

- 被保險人應徵召服兵役、因傷病或育嬰留職停薪、因案停職期間原向勞工保險局登記繼續參加保險者，於退伍或復職時，請填本通知書送勞工保險局登記。
- 請按「退伍」、「復職」事由於適當欄位打「✓」號。
- 請加蓋投保單位印章及負責人印章。

※表列被保險人復職時，如符合勞工退休金提繳規定者，請另填「勞工退休金提繳申報表」送勞工保險局申報提繳。

勞工保險局填用

受理號碼					
人數	名	投遞日期	年 月 日		
審核		鍵錄		校對	