

國立暨南國際大學專任人員眷屬依附健保(□加保 □轉出)申請書

申請日期： 年 月 日

事務組收件日期：

姓 名		單 位	
身分證號 前 5 碼		校內分機 或聯絡電話	
出生日期	月 日	申請人 簽 章	

眷屬隨同依附健保資料

眷屬姓名	身分證字號	出生日期	稱 謂	請打√		生效日期(必填) 例：眷屬前單位轉出日、新進員工到職日...
				加 保	轉 出	
		年 月 日				年 月 日
		年 月 日				年 月 日
		年 月 日				年 月 日
		年 月 日				年 月 日

眷屬資格：1. 無職業之配偶及直系血親尊親屬（父母、祖父母、曾祖父母）。
2. 子女、孫子女未滿 20 歲且無職業。
3. 子女、孫子女年滿 20 歲且無職業：

(1) 無謀生能力或仍在學就讀。

(2) 應屆畢業自當學年度終了之日起一年內，或服役自退伍（役）或結訓之日起一年內。

加保申請：◎填具本申請表，並檢附眷屬戶口名簿影本(需可證明雙方眷屬關係)，並請確認已於前投保單位辦理轉出。

◎年滿 20 歲以上之子女，請視依附資格檢附下列文件影本：

》在學證明文件（如學生證影本）。

》退伍令或結訓證明文件(退伍一年內)。

》畢業證書(畢業一年內)。

》身心障礙證明(需不能自謀生活)、監護宣告尚未撤銷、重大傷病證明(需不能自謀生活)

◎眷屬為外籍人士，應在台居住滿六個月以上且檢附居留證明文件。

◎新生兒以出生日期為加保生效日。

轉出申請：◎申請眷屬轉出者請填具本申請表辦理。

◎若依附之被保險人轉出(如離職)，其眷屬將一併轉出。

* 本表單僅供參加勞保之專任同仁使用，參加公保之同仁請逕洽人事室。