

全民健保加(退)保申請書

※新進人員及眷屬加保者，請附原投保單位轉出申報表。

一、本人基本資料：（必填）

服務單位	姓名	出生年月日	身分證字號

※是否具特殊減免身分 ☐是 否☐ (若是，請另行提供相關證明文件)

二、眷屬：

本人之眷屬因 需要，自 年 月 日生效，將全民健保

☐轉入本人項下加保。

☐自本人項下退保。

◎眷屬基本資料如下：

稱謂	姓名	出生年月日	身分證字號
1			
2			
3			
4			
5			

申請人姓名： (簽名或蓋章)

申請日期： 年 月 日