

東南科技大學教職員及眷屬全民健保加(退)保申請表

| 教職員基本資料 | | | 眷屬基本資料 | | | | 異 動 | | | | | 備 註 | | | | |
|---------|-------|------|--------|-----|-------|------|-----|----|----|----|-----------------------|-----|----|----|----|-----|
| 姓 名 | 身分證字號 | 出生日期 | 稱謂 | 姓 名 | 身分證字號 | 出生日期 | 轉入 | 轉出 | 復保 | 停保 | 轉入(出)、 停保、復保 日期 | 輕殘 | 中殘 | 重殘 | 老人 | 第四口 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

說明：

- 一、新進教職員請填被保險人基本資料，眷屬若隨被保險人加保時，請檢附前一單位健保轉出申報表影本乙份。
- 二、被保險人若為身心障礙者，請附「身心障礙手冊」正反面影本一份；「老人」係指眷屬為設籍北、高兩市且年滿65歲者；「第四口」係指眷屬參加本校全民健保第四位(含)以上眷屬。
- 三、本表異動及備註欄請用「✓」註記。
- 四、被保險人、眷屬為外國人，於轉入時請附居留證影本乙份。
- 五、被保險人復保時，請檢附「戶籍謄本」影本乙份及「出入境證明」或「護照」影本乙份。

六、申請人請填下列資料：

連絡電話(或手機)：

地址：

填表人：_____

中華民國 年 月 日