

台中市機踏車修理業職業工會 會員勞、健保調高投保薪資聲明書

會員證號：_____本人_____自民國____年____月____日起將原投保薪資
勞 \$ _____元調高至 勞 \$ _____元，調高投保薪資為個人意願，因調薪產生違反
健 健 勞工保險條例之相關規定等糾紛，本人願自行負責，請會員自行斟酌調薪之風險性，本會
僅從旁協助瞭解及辦理。

※請詳閱：1. 因病住院及審定失能前或治療期間都不得調整投保薪資，勞保局審查不符時，
調整增加費用不退還、年資不計入。2. 需有實際從事本業工作，中斷工作者不得調薪，不得以少報多。

特立此證明

聲明人：_____ 印 身分證號：_____ 電話：_____

代辦人：_____ 印 身分證號：_____ 電話：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

工會系統更改 勞保局二合一調薪 健保局二合一調薪 季繳改單及重 RUN B2