

☐大台南/☐台南市芳薰香植物精油服務人員職業工會

入會/投保申請書

*姓 名			會員編號				
			*申請加保	年	月	日	
*出生日期	年	月	日	*身份證號			*相片黏貼處
*連絡電話	住家						
*行動電話	公司						
*E - Mail							
*通訊地址							
*會員類別	<input checked="" type="checkbox"/> 工會會員 <input type="checkbox"/> 勞健保 <input type="checkbox"/> 眷屬_____位						
*會員類別	<input type="checkbox"/> 申請會員證(需酌收工本費 100 元) <input type="checkbox"/> 無須申請						
*檢附資料	<input checked="" type="checkbox"/> 身分證正反面影本 <input checked="" type="checkbox"/> 大頭照 <input type="checkbox"/> 工作證明：_____						
	<input type="checkbox"/> 收入證明 <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 <input type="checkbox"/> 其他：_____						
投保薪資	勞健	元	審核結果	<input type="checkbox"/> 同意入會 <input type="checkbox"/> 不同意入會			
身 分 證 黏 貼 處							
眷屬姓名	出生年月日		身份證字號		稱 謂		
					<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他_____		
					<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他_____		
					<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他_____		

大台南/台南市芳薰香植物精油服務人員職業工會

會員個人資料蒐集、處理及利用告知聲明暨同意書

大台南/台南市芳薰香植物精油服務人員職業工會依據個人資料保護法（以下稱個資法）第八條第一項規定，向台端告知下列事項，請台端詳閱：

一、本會蒐集台端個人資料之目的：

- 1.相關會務。（如：工會活動信件、e-mail 通知）
- 2.代理業務。（如：代辦理勞、健保業務）
- 3.其他符合章程所定會務之需要。

二、本會利用台端個人資料之期間、地區、對象及方式：

- 1.期間：本會存續期間或本會因執行會務所必須之保存期間。
- 2.地區：包括但並不限於本國、本會會務委外機構所在地、與本會有會務往來之機關（構）所在地或營業處所所在地。
- 3.對象：包括但並不限於本會、本會會務委外機構、與本會共同行銷或與本會合作推廣之單位、其他與本會有會務往來之機關（構）。
- 4.方式：以自動化機器或其他非自動化之利用方式。

三、依據個資法第三條規定，台端就本會保有台端之個人資料得行使下列權利：

- 1.得向本會查詢、請求閱覽或請求製給複製本。
- 2.得向本會請求補充或更正，惟依法台端應為適當之釋明，若台端未為適當之釋明，本會得不依台端請求為之。
- 3.得向本會請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本會因執行會務所必須者，得不依台端請求為之。

四、台端不提供個人資料所致權益之影響：

台端得自由選擇是否提供相關個人資料，惟台端若拒絕提供相關個人資料，本會將無法進行如上開蒐集目的之作業，致無法提供台端相關服務。

經貴會向本人明確告知上開事項後，本人已清楚瞭解貴會蒐集、處理或利用本人所提供之各項個人資料之目的及用途，並同意貴會在上述蒐集目的內蒐集、處理或利用本人之個人資料。

受告知人暨立同意書人：*

（簽名並蓋章）

*



切 結 書 （關係會員權益請詳細閱覽）

具切結書人 今向大台南/台南市芳薰香植物精油服務人員職業工會申請加入投保勞健保會員，絕對恪守工會所列以下各項規定：

- 一、須從事本會相關行業，如經查證不符，將退出勞健保，並放棄具領各項給付及福利
- 二、謹會員應按時繳納會費及勞、健保費，如有欠繳各費達二個月，將依勞、健保欠費處理作業規定申報欠費，停止各項給付及福利，並加收滯納金，投保人絕無異議。
- 三、在加保日期前所發生之一切保險事故工會不負理賠責任。

切結書人：*

（簽名並蓋章）

中 華 民 國 年 月 日

