

彰化縣禮儀用品業職業工會會員入會申請書

姓 名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	籍貫(出生地) 省 縣 (市) 市	身 分 證 編 號					相 片 二 張	
詳 細 地 址			電 話		學 歷 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大專以上_____			<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業		
戶籍	住宅		公		歷					
通訊地址	手機									
申 請 事 項	1. 本人確實從事禮儀用品業工作，自願加入彰化縣禮儀用品業職業工會為會員，並投保勞工保險及健康保險。 2. 凡貴會一切規定及章則，自當遵守，如有違反願受處罰，請即准予入會。			切 結 條 文	1. 確實在本縣從事無一定雇主之禮儀用品業工作。 2. 遵守工會規章及勞工保險、健康保險之規定，倘有違背願受處罰並放棄領取權利。 3. 按期繳納常年會費、勞、健保費等，如有滯欠者，先行提交會員代表大會審核，俟積欠一年後，提交理監事會辦理除籍退保處分，絕無異議。 4. 本人入會加保時，身體健康確為無恙，倘有違背者放棄先訴抗辯權，並依勞健保法規辦理。 5. 如有侵害工會權益或違背勞保、健保規章等情事，申請人及保證人願負賠償責任，並放棄先訴抗辯權。 申請人：					印
申 請 人	當事人	芳 名	蓋 章	民國 年 月 日申請入會 勞、健保投保日： 年 月 日						
	申請人			詳 細 住 址			電 話	會籍號碼		
	介紹人 (須為本會會員)							關		
	保證人							係		
審 核 結 果	理 事 長	理監事複查簽章	經 辦 人	核 准 入 會 日 期	會 籍 號 碼		檢 附 資 料	1. 身分證正反面影印本一張。 2. 相片二張。 3. 入會時需先繳納： 入 會 費：500 元 入 會 保 證 金：1,000 元		
				年 月 日	彰禮儀用品證字 第_____號					