

宜蘭縣立南澳高級中學_眷屬健保加退保申請書

本人眷屬因

事由，請准予

自 年 月 日起辦理全民健保投保單位

☐轉入本校、☐轉出本校、☐停保（保險對象預定出國 6 個月以上）。

眷屬資料如下：

稱謂	姓名	出生年月日	身分證字號

申請人：

出生年月日：民國 年 月 日

身分證字號：

人事室：

校 長：

中 華 民 國 年 月 日

【1060703 修正版】