

| 金門縣 鄉(鎮) 實際從事漁業工作者參加全民健康保險申請表 | | | | | | | 持國民身分證加保者適用 | |
|--|---------------------------------|--------|---|---|---------|-------------|-------------|-----|
| 姓名 | | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 出生日期 | 民國 年 月 日 | 配偶姓名 | |
| 身分證字號 | | | 戶籍地址 | 金門縣 | | | | |
| 電話:(082) | 手機: | | 通訊處 | 金門縣 | | | | |
| 本人確實每年實際從事漁業工作九十天以上 | | | | 本人確實符合左列各款情形 | | | | |
| 本人確實無漁業以外專任職業 | | | | 切結人簽名: | | | | |
| 戶籍遷入日期:民國 年 月 日 | | | | 檢附之證明資料(正本驗畢發還,影本留存漁會) | | | 審查結果 | |
| 年齡(以申報日計算):實歲 歲 | | | | <input type="checkbox"/> 含現住人口詳細記事之戶口名簿 | | | | |
| 資格別 | <input type="checkbox"/> 遠洋漁民 | | <input type="checkbox"/> 國民身分證正反面影本 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 近海漁民 | | <input type="checkbox"/> 漁船船員手冊 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 沿岸漁民 | | <input type="checkbox"/> 漁業執照(養殖漁業登記證) | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 淺海養殖漁民 | | <input type="checkbox"/> 漁業勞動所得證明文件 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 魚塭養殖漁民 | | <input type="checkbox"/> 魚貨交易資料及村里長證明文件 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 湖泊河沼漁民 | | <input type="checkbox"/> 其他(佐證照片) | | | | | |
| 加保眷屬 | 姓名 | 與被保人關係 | | (身分證正反面影本浮貼處) | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | 合計 | 人 | | | | | | |
| <p>以上所填資料均屬事實,如有不實願負一切法律責任(如偽造文書、詐欺取財或使公務人員登載不實等),嗣後從事漁業工作資格條件如有異動或喪失、戶籍及保險事項如有變動應主動通知漁會。同意漁會於本人在漁會參加健保期間取得本人個人資料,並瞭解其目的在於實際從事漁業工作資格認定及審(清)查,同意依個人資料保護法及相關法令之規定下,蒐集、處理及利用本人個人資料。</p> | | | | | | | | |
| | | | 申請人 | 簽章 | (法定代理人) | | 簽章 | |
| 審查委員核章 | | | | | | | 主席核章 | |
| 合格 | 不合格(理由) | 常務 | 監事 | 總幹事 | 會務部 | 推廣部 | 魚市場 | 信用部 |
| | | | | | | | | |
| 備註: | | | | 承辦人: | | 審查日期: 年 月 日 | | |

(附件一)

金門區漁會新入會甲類會員未使用漁船(筏)者證明書

| 漁(捕)撈方式 | 漁獲物種類 | 漁(捕)撈地點 |
|-----------------|-------|---------|
| 漁業勞動之佐證照片(4張以上) | | |
| | | |

申請人：

簽章：

中華民國

年

月

日

魚貨交易證明書

茲證明本人向
店
月 日) 購買 (自 年 月 日至 年 公
克, 價款新台幣 萬 仟 佰 拾 元整無誤。

特此證明

購買人姓名： 簽章

住 址：

證明人 購買店舖名稱： 印

負責人： 簽章

住 址：

備註：外燴店舖除外

中華民國 年 月 日

證 明 書

茲證明本里(村) 鄰 號 君(民

國 年 月 日生，身分證字號)乙

名，自民國 年 月至今，確於
海域 從事——
沿岸

作業，其漁獲物以自行兜售為主，三個月(年 月至 年 月)收入約為 元，整年收入約計新台幣
元以上，以上屬實。

特 此 證 明

村(里)長： 簽章

或
小組長： 簽章

中 華 民 國 年 月 日

(立切結書為成年人)

切結書

本人現在每年實際從事漁業勞動合計達九十日以上，且未從事漁業以外專任職業，若有不實，願負一切法律責任；如另就任專任職業，同意立即通知漁會，特立此切結書為憑。

立切結書人：

簽章

身分證字號：

地址：

中華民國 年 月 日

切 結 書

立切結書人 本人每年確實從事漁業勞動工作達九〇天，並無從事任何商業行為，加入漁會為會員後戶籍不得遷出轄區外，倘任職其他單位而投保或受管制處分二個月以上，均須自動申請退會、退保，如有偽證或不實入會參加漁民勞保、健保後，申請醫療給付等各項給付，遭勞保局、健保局退保或拒付本人願自行負一切法律責任；另於申請後遭任何一種之退件，其所收入會費概不退還，概不得提出異議，恐口無憑，特立此切結書為證。

具切結書人： (蓋章)

身分證字號：

住 址：

中 華 民 國 年 月 日

聲明書

金門區漁會會員權益規定（節錄）：

（一）會員勞健保等相關費用每年分二期繳納：每年6月及12月初由本會郵寄繳款通知單，請會員於6月底及12月底前繳納，逾期2個月本會將列冊向勞保局、健保署報列欠費（健保卡將停用及產生保費滯納金），逾期4個月未繳納者視為同意依本會「金門區漁會組織章程第十四條」提報理事會議審議辦理除名。

（二）依「金門區漁會會僱金門縣政府及金門地區公務部門單位短期臨時工暨約用人員及其他公司工作而雙重投保資格處分審查作業要點」

- 會員於金門縣政府或金門地區公務部門單位社會救助短期臨時性工作兼業每年只限8個月內，並由會員提出任職8個月以內之規約書及填具每年漁業勞動工作達90天以上、自願勞保雙重繳費、健保退保之切結書。

- 經本會函文通知會員雙重投保應十日內附相關文件來本會辦理，逾期未辦理者視同轉業，同意本會列冊提報當次理事會議審議辦理出會。

- 會員轉任其他公司上班，視同轉業，本人應至本會辦理退會。

- 會員戶籍或通訊地址有異動應主動向本會申請變更，如未申請致本會所寄各項文件無人簽收時，損害至貴會員權益，本人同意自行負責。

- 會員戶籍地址遷離本會組織區域外，視同出會。

- 入會滿1年以上，會員從事漁業勞動所得有超過原投保勞保薪資等級時，本人可攜帶身分證件、印章至本會辦理勞保薪資等級調高15%以內。

本人：（簽章） 身份證字號：

出生日期： 年 月 日 確實已詳閱並明瞭上述金門區漁會會員權益規定，同意遵守，絕無異議。

中華民國

年

月

日