

# 國立澎湖科技大學員工眷屬(健保)<sup>轉入</sup><sub>轉出</sub>申請表

員工姓名	身分證字號或 外籍人士統一證號	出生日期	服務單位	職稱	
<b>眷屬相關資料</b> <input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出					
眷屬姓名	身分證字號或 外籍人士統一證號	出生日期	稱謂	轉入(出)日期	備註

**說明事項：**

1. 請受僱員工詳細填寫本表各欄相關內容。
2. 新生兒以出生日期為加保日期。
3. 上列加保之眷屬須檢附身份證或戶口名簿影本。若眷屬為大陸或外籍人士，請檢附該名眷屬在臺灣居留滿6個月以上之居留證或旅行證影本。
4. 年滿20歲以上之子女辦理眷屬轉入者，應檢附在學證明文件(如學生證影本等)。
5. 健保不得重複加保，上列加保之眷屬，除新生兒外，請務必於原加保單位完成轉出手續，以免重複加保。

被保險人簽名：\_\_\_\_\_

申請日期：    年       月       日