

**臺中直轄市油漆工程業職業工會
會員勞、健保薪資調整申報切結書**

本人申請自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日起將
勞、健保薪資 _____ 元，調整為 _____ 元整。

並同意配合下列條件提出申請：

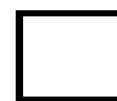
- 當勞工保險局審定本人從事資格及薪資時，願提具工證明及薪資表或其他以實際收入扣繳報稅之具體相關資料並接受審定，如有不符以致被取消資格，不得異議。
- 本人申請調整薪資時，前三個月平均薪資收入有達薪資調整級數標準並謹遵規定於期限內繳納各該級別之勞、健保費。

此 致

臺中直轄市油漆工程業職業工會

證號：

立切結書人(會員)姓名：



(簽名並蓋章)

地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日

☆會員如遇住院期間及申請傷病期間，經診斷僅能從事輕便工作中低收入者，恕不受理薪資調整申請。

以下資料請空白(勿填寫)

日期	投保金額	備註	日期	投保金額	備註
	27,600 元			38,200 元	
	30,300 元			43,900 元	
	34,800 元			45,800 元	