



# 新北市牙體技術人員職業工會入會申請書

入會日期： 年 月 日 會員編號：

姓名	身分證號		性別	
英文姓名	出生日期		年	月 日
籍貫	省	縣/市	E-mail	
戶籍地址				
通訊處居		地址：		
		電話	行動電話	傳真
學歷	專長、部門			
任職公司	公司名稱：		電話	
	地址：		單位	
<input type="checkbox"/> (請打~) 加入勞健保	<input type="checkbox"/> (請打~) 只加入工會		工作年資	
曾加入協進會： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		工作經歷 (請詳述)		
聲明	<p>本人贊同貴會宗旨，自願加入為會員，並遵守貴會一切規章及勞工保險條例之規定，如有違反勞保條例規定之情事，因而拒付保險給付時，本人願負擔有關一切責任，誠謹遵守，請准予入會為荷。</p> <p>此致</p> <p>新北市牙體技術人員職業工會</p> <p>申請人(簽章)：_____</p>			

★加入新北市牙體技術人員職業工會之手續如下：

1. 填寫新北市牙體技術人員職業工會入會資料申請書。
2. 繳交入會費及常年會費：  
入會費 3000 元、常年會費每個月 200 元。
3. 身分證正反面影本一份、照片二張。

★眷屬如欲隨會員加入健保，請註明眷屬身分證字號、出生年月日、稱謂。

請郵寄至會址：新北市三重區分子尾街 79 巷 5 號 5 樓

聯絡電話：02-29886222 0921-846198 傳真：02-29888786

本會網址：<http://www.d-l-a.org.tw>

轉帳銀行：新光銀行 北三重分行

帳號：0310-10-100016-8 戶名：新北市牙體技術人員職業工會