

# 台北市仲介業職業工會

## ◆ 調高薪資申請書 ◆

會員編號		調升薪資者身份	被保險人		填表日期	
姓名	性別		出生日期		身份證號	
電話	傳真		行動電話			
聯絡地址	郵遞區號 □□□-□□					
調升前投保薪資				備註		
調升後投保薪資				調升日期		

### 被保險人簽章：

注意事項	◎ 電話：(02) 2518-2896...7      傳真：(02) 2508-3251 ★ 請於20日以前務必將[調薪申請書]回傳或回寄至工會。 ※ 傳真辦理調高薪資手續，請務必當日來電確認！					
------	---	--	--	--	--	--

### 調薪者請配合以下條件提出申請

- 1 當勞工保險局審定本人從業資格及薪資時，願提具工作證明及薪資表並接受審定，如有不合勞保條例規定，以致被取消保險資格時，願付一切責任，並放棄先訴抗辯權。
- 2 本人自決調整薪資時，前三個月平均薪資收入有達薪資調整級數標準。
- 3 最近六個月並無重大疾病或接受健康檢查、受傷、住院、長期治療...等。
- 4 經同意調整，不可撤回。
- 5 調整薪資需本人親自辦理。

★ 【委託調整薪資之被保險人請詳細閱讀後務必簽名】

申請人簽名：\_\_\_\_\_



### ~~ 被保險人之身分證影本黏貼處 ~~

身分證影本正面	身分證影本反面
---------	---------