

職業工會被保險人繳納名冊

投保單 台北縣三民鄉職業工會（範本）

保險證號：053154

位名稱：

印章

製表日期： 99年 11月 01日 第 頁 共 頁

正

本

編號	姓名 (請正楷填寫以免錯誤)	身分證統一編號	出生年月日	繳納月份		繳納保險費 金額	滯納日數	繳納滯納金 金額	繳納日期			備註
				年	月				年	月	日	
1	陳	M12121	民國052年03月08日	99	10	888			99	10	22	00691
2	林	Q122574	民國066年03月11日	99	10	232			99	10	25	00651
3	錢	Q122893	民國068年05月19日	99	10	-284			99	10	18	00309
4	許	Q22146	民國060年09月20日	99	10	-568			99	10	22	00842
5	許	Q22197	民國050年12月29日	99	10	774			99	10	19	00487
6	蔡	Q22249	民國066年11月29日	99	10	645			99	10	20	00131
7	洪	S12156	民國051年11月10日	99	10	888			99	10	19	00899
8	吳	T22185	民國060年10月07日	99	10	774			99	10	10	00671
9	夏	V12045	民國054年09月12日	99	10	1,015			99	10	10	00672
10												
11												
12												
13												
14												
15												
小計						4,364		0				
應繳總金額合計		元	彙繳總人數合計		人	銀行收款日期						

注意

1. 本表被保險人繳納保險費，須加蓋投保單位及負責人印章。
2. 本表被保險人繳納保險費，須加蓋投保單位及負責人印章。
3. 本表被保險人繳納保險費，須加蓋投保單位及負責人印章。
4. 本表被保險人繳納保險費，須加蓋投保單位及負責人印章。
5. 本表被保險人繳納保險費，須加蓋投保單位及負責人印章。
6. 本表被保險人繳納保險費，須加蓋投保單位及負責人印章。
7. 本表被保險人繳納保險費，須加蓋投保單位及負責人印章。

負責人

印章

經辦人

印章

勞 保 局 用	填 寫 核	審 核	鍵 入	校 對	郵 戳 日
------------------	-------------	--------	--------	--------	-------------