

高雄市不動產仲介業職業工會【入會申請書】							會員編號										
申請人姓名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		出生日期		年 月 日		三張 照片(一寸)										
身分證字號	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚		手 機														
投保級距	<input type="checkbox"/> 健保投保薪資\$		元		<input type="checkbox"/> 勞保投保薪資\$								元				
E-mail																	
公司加盟店																	
公司名稱					公 司	電 話											
公 司 地 址	□□□																
戶 籍 地 址	□□□																
通 訊 地 址	□□□ TEL :																
證 照	<input type="checkbox"/> 不動產經紀人證書影本。 <input type="checkbox"/> 不動產營業員證書影本。																
勞保局切結書	<p>緣申請人確實現在從事不動產業流動性或兼職工作，絕無一定雇主，請准加入勞工保險，茲當遵守貴會章程及按期繳納勞保費、會費等，如有發現虛報或已帶病投保（即尿毒症、肺結核、癌症、慢性病等症）被勞保局查核，致被取消被保險人資格，所應享權益損失。則與 貴會無干，如有領取保險給付者，本申請人願負保證清償責任，恐口說無憑特立此切結書事實存會為證。</p> <p style="text-align: right;">此致高雄市不動產仲介業職業工會</p> <p style="text-align: right;">切結人：_____（簽/章） _____ 年 月 日</p>																
審查意見	1、經於 年 月 日查證該申請人確係從事不動產業工作屬實。				承辦				審核								
應 備 證 件	1. 身分證、健保卡影本正反面一份 5. 經常會費 200 元/月(不滿一個月以一個月計費) 2. 一寸照片 3 張 6. 不動產經紀人證書或不動產營業員證書影本 3. 保證金 1,000 元(退會無欠費即還) 7. 除繳交當月勞健保費外，並預收 2 個月保費 4. 入會費 1,000 元(重新入會亦同) 8. 名片一張																
經常費 111 年	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月					
	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200					
勞保費 111 年	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月					
健保費 111 年	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月					
合計																	



# 高雄市不動產仲介業職業工會

歡迎不動產仲介業及相關工作者加入，本會竭誠為您服務！

## 入會須知：

1. 為符合「個人資料保護法」之相關定，本人同意工會將入會申請書上所载本人資料，作為工會執行相關業務必要範圍內蒐集、處理及利用。
2. 本身為公司負責人不得由工會加保。
3. 入會、薪資調整、重覆加保者及申請勞保各項給付，請務必親自來會辦理手續(須填寫相關文件)。欲申請退會時，願依本會規定親自辦理退會手續及繳納積欠保費及經常費。若未申請退會退保手續，以致勞健保重複加保所產生費用及滯納金，一概由會員本人自行負責。
4. 若領有中低收入戶證明或身心障礙證明，請主動告知並附該證明文件影本。若無檢附證明文件者，首次全額收取各項費用，待勞、健保局核定其身分再予以抵扣或退款。
5. 由於目前勞保局針對工會加保審核非常嚴格，為防止有不實從事本業之情事，會以抽查的方式要求您附上：(1)公司承攬契約書(2)帶看客戶資料表【詳載工作日期、客戶或雇主通訊資料】(3)名片……等。勞保局查明未從事不動產相關工作而於投保單位掛名參加勞保者，將會取消被保險人資格，又此段違法加保期間不僅年資無法計算，已繳保險費勞保局亦不予退還，如有領取保險給付者，勞保局還會依法追還，得不償失。
6. 會員日後工作單位、通訊地址、電話如有變更者，請務必告知本會會務人員否則日後聯絡不到，損己權益本會不負一切責任。
7. 依全民健康保險法規定，保險對象應已適法身分投保及覈實申報投保金額，亦將定期執行相關查核作業。衛生福利部中央健康保險署依本法第 89 條規定，例行查核各類被保險人投保金額，低報者列為查核對象並補收保費差額。
8. 依本會章程第 11 條第 4 項規定，欠繳本會經常會費或勞健保費相關費用，會員如逾三個月未繳納，經本會以電話、簡訊告知及掛號書面催繳於文到滿 10 天，仍未於期限內繳納且與本會無聯絡者，本會將逕予申報勞健保險費欠費，依規定程序辦理退保並經提理事會送會員代表大會予以除名。
9. 「會員福利實施辦法」申請資格及條件請自行參閱本會官網，如有異動均以本會官網公告為準(<http://www.kcciou.org.tw>)。
10. 您如何知道本會 網站 DM、海報 公司介紹 親友介紹 本會學員

我已閱讀並了解上述入會須知內容

被保險人簽名：\_\_\_\_\_ 年 月 日