

## 勞、健保月投保薪資調整聲明書

本人目前在新北市轄內從事視聽服務職業等工作，每月收入為\_\_\_\_\_元，請 貴會自\_\_\_\_年\_\_\_\_月起將本人之勞、健保月投保薪資調整為\_\_\_\_\_元。調薪期間並無重大傷病或住院等情事，如有不實之申請，本人願負一切之法律責任，並負責一切之損失，與 貴會無關。特此聲明

此 致 \_\_\_\_\_ 新北市視聽器材服務業職業工會

會員 編號：

立聲明書人： (簽名或蓋章)

身份證字號：

出生年月日： 年 月 日

電 話：

中 華 民 國 年 月 日

---

## 委 託 書

貴會會員 \_\_\_\_\_ 因工作忙碌不克親自前來辦理勞、健保月投保薪資調整手續，特委託本人代為辦理。

該員人在國內並從事本業，也無重大傷病或住院等情事，如有不實之申請，委託人及受委託人願負一切之法律責任，並負責一切之損失，與 貴會無關。特此聲明

此 致 \_\_\_\_\_ 新北市視聽器材服務業職業工會

委託人：

受委託人： (簽名或蓋章)

與委託人關係：

身份證字號：

電 話：

中 華 民 國 年 月 日