

會員證號：

投保薪資：

# 高雄市餐飲業職業工會會員入會申請書

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	相片 黏貼
身分證號		目前從事工作類別	<input type="checkbox"/> 中餐(廚) <input type="checkbox"/> 西餐(廚) <input type="checkbox"/> 小吃/攤販 <input type="checkbox"/> 調飲(酒) <input type="checkbox"/> 外燴 <input type="checkbox"/> 異國料理 <input type="checkbox"/> 其他_____	
出生日期	民國 年 月 日			
e-mail			未來希望學習課程	
連絡電話	電話：( ) 手機：	興趣	<input type="checkbox"/> 桌球 <input type="checkbox"/> 排球 <input type="checkbox"/> 棒球 <input type="checkbox"/> 籃球 <input type="checkbox"/> 羽球 <input type="checkbox"/> 繪畫 <input type="checkbox"/> 插花 <input type="checkbox"/> 圍棋 <input type="checkbox"/> 象棋 <input type="checkbox"/> 唱歌 <input type="checkbox"/> 保齡球 <input type="checkbox"/> 舞蹈 <input type="checkbox"/> 其他_____	
戶籍地址	縣(市) 鄉(鎮區) 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之			
連絡地址	縣(市) 鄉(鎮區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之			
入會志願書	<p style="text-align: center;">本人志願加入高雄市餐飲業職業工會成為會員，對工會章程願誠心遵守並協助工會之拓展，如有違背或不法行為願受工會之處分，敬請准予入會為荷。</p> <p style="text-align: center;">此 致 高雄市餐飲業職業工會</p> <p>申請人：_____ <input type="checkbox"/> 介紹人：_____ (證號： )</p> <p style="text-align: center;">中 華 民 國 年 月 日</p>			
擬辦		審查意見		

生效日期：

承辦人：

繳至月份：

身分證浮貼處(正)

身分證浮貼處(反)

# 切 結 書

立切結書人\_\_\_\_\_於民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日加入貴會為會員，並申報勞工保險與全民健康保險，今貴會業已明確實告知立切結書人如有一定雇主之會員不得由職業工會辦理勞保加保，亦不得掛名投保並帶病投保等相關法令規定，立切結書人已完全明瞭並同意相關規定，仍認符合規定而申請由貴會辦理勞保與全民健保，日後如發生勞保局不予給付保險金或不返還已繳保險費用等保險爭議時，立切結書人願意自行負責，概與貴會無關。立切結書人承諾每月勞保費及健保費於當季第一個月底前繳清，逾期一季依以勞、健保局規定繳交滯納金並視同自願退會，經代表大會追認絕無異議，特立此切結書為證。(有關本人提供個人資料同意工會在會務範圍內自由使用)

此致

高雄市餐飲業職業工會

立切結書人：

(簽名蓋章)

身份證字號：

工作地址：

連帶保證人：

(簽名蓋章)

身份證字號：

住址：

中 華 民 國 年 月 日