

調整投保薪資切結書

會員證號：_____會員姓名：_____身份證號碼_____

因工作收入增加，請工會自民國____年____月____日起將投保薪資調整為_____元整，如要申請傷病或失能給付，或於因病住院或審定失能前或重病治療期間等異常情形，均應暫不調高薪資，如被勞保局查符不實，一切自行負責，概與本會無關。

此 致

台北市木工業職業工會

(本人)申請人：

代理人：

印章

印章

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

調整投保薪資切結書

會員證號：_____會員姓名：_____身份證號碼_____

因工作收入增加，請工會自民國____年____月____日起將投保薪資調整為_____元整，如要申請傷病或失能給付，或於因病住院或審定失能前或重病治療期間等異常情形，均應暫不調高薪資，如被勞保局查符不實，一切自行負責，概與本會無關。

此 致

台北市木工業職業工會

(本人)申請人：

代理人：

印章

印章

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日