

臺南市政府經濟發展局員工眷屬健保轉入（出）申請表

單位：

被保險人（本人）簽章：

身分證字號：

眷屬資料：

稱謂	姓名	身分證字號										出生日期	轉入（出）日期	原因

備註（轉入人員）：

※ 身心障礙者請檢附殘障手冊影本。

※ 子女年滿 20 歲以上畢業後若無就業或繼續就讀時，畢業 1 年內仍可選擇繼續依附，如繼續就學，請檢附學生證或在學證明影本。

※ 退伍未滿 1 年者請檢附退伍證明文件。