

桃園市立青溪國民中學 健保 轉入轉出申請單

被保險人姓名	出生年月日 (範例： 民國70年1月1日)	身分證字號	※如係被保險人本人異動，始需填列右側欄位。	轉入/轉出	生效日	備註
				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出		

眷屬資料：

眷屬姓名	出生年月日 (範例： 民國70年1月1日)	身分證字號	與被保險人關係(稱謂)	轉入/轉出	生效日	備註
				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出		
				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出		
				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出		
				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出		
				<input type="checkbox"/> 轉入 <input type="checkbox"/> 轉出		

註：轉入者，請附原投保單位轉出申請表。

其他注意事項：

1. 姻親（公婆或岳父母）不可依附當眷屬加保。
2. 請務必確認投(退)保之「生效日」。
3. 符合眷屬身分加保：
 - 配偶
 - 父母等直系血親尊親屬（祖父母、外祖父母、曾祖父母、外曾祖父母等）
 - 未滿 20 歲之子女
 - 已滿 20 歲之子女但無謀生能力或仍在學且無職業、或畢業、退伍 1 年內（需檢附證明文件，如學生證、畢業證書或退伍令）

申請人簽章：

申請日期：