

填妥『簽名並蓋章』後，請郵寄本會或傳真 02-8631-6211，傳真後請來電 02-2621-2390
確認本會收件

投保薪資調整切結書

立切結書人_____（必填）於_____年_____月_____日，依照「勞工保險薪資分級規定」，主動要求新北市營造業職業工會於_____年_____月（申請月份必填）起申報調整投保薪資，增幅為原投保薪資之 15%，並明瞭勞保薪資調整之申請，係當月申請，並由勞保局次月核定是否生效，並以勞保局同意為正式生效之準則。

本人瞭解，投保薪資不可「以多報少」，或「以少報多」，申請調薪時可自行決定是否預繳調薪差額，但不可具此主張，預收費用視同薪資已調整，一切須以申請次月勞保局核定為主。（但若核定無法調薪本會將主動告知，並退回尚未上繳勞保局之溢繳款項），本人願遵守勞工保險一切法規之規定，如有違反規定，一切後果自行負責。特此切結。

立切結書人：

身份證號碼：

會員證號碼：

聯絡電話：

代申請人：

關係：

☐ 會務電腦作業流 2-2-4_____確認； 2-1-1_____確認； 4-2-1 下筆應收_____確認；

☐ 4-3 補收輸入或 ☐ 補寄繳款單_____確認； 紙本收費冊_____登記確認

調高投保薪資申請回條

茲收到會員編號_____先生/女士，投保薪資調整申請書，依約本會將於_____年_____月向勞保局代為申請，請務必保存本張申請回條，投保薪資調整申請，一律以申請回條為憑。
收件人_____

【勞保局--調整投保薪資相關規定】事關您的權益，請詳閱--

（一）特別注意：因傷病、住院、服兵役、生育前之被保險人，不得調整投保薪資。

（二）確實申報投保薪資不可「以多報少」或「以少報多」，每年投保薪資調整幅度未逾百分之十五者，原則上不經查核即予受理，但勞保局仍保留事後審查權。60 歲以上申請調薪者，需書面檢具工資所得證明。

（三）本會勞保調薪申請送件月份為每年 3 月、6 月、9 月、12 月月，申請人需於申請月份之 25 日前，傳真或郵寄本切結書至工會。申請調薪之月份，需繳費至當月，以免調薪申請遭退件。（例如：3 月申請調薪，需繳費至 3 月份，並於 3 月 25 日前傳真或郵寄切結書至工會）。