【考試錄取分配本院人員使用】

※請先於原加保單位辦理健保轉出，轉出日期為本院報到日期。

臺灣新北地方法院職員參加**全民健康保險**承保資料新進或異動調查表

本人資料： 分機號碼：

單位	職稱	姓名	身分證字號	出生年月日

眷屬資料(僅須填寫健保依附在您名下的直系親屬)：

※眷口□有，依附人數：___口；□無。(若勾「有」，請填寫下列表格。)

眷屬稱謂	姓名	身分證字號或居留證號碼	出生日期	備註			
				增	**減**	日期	原因
				(請打 V)			

附註：

一、如本人或眷屬有符合全民健保之規定免繳或減免健保費者，請註記並檢附資料影本:_____。

二、以上資料係據實填寫,如有不實致影響權益時,概由填表人負責。

三、當月眷屬轉入或轉出薪資不及作業時，人事室於次月辦理代扣或退費（約逢1、4、7、10月退前1季費用）。

※【填妥後送人事室承辦人分機7003陳小姐】

本人簽章： _____ **，日期**____**年**___**月**___**日**

(請填報到日期)