



臺北市網路自媒體從業人員職業工會

投保薪資調整申請書

會員號碼：_____ 姓名：_____ 身分證號碼：_____

出生日期：____ / ____ / ____ 聯絡電話：_____ 申請日期：____ / ____ / ____

原投保薪資為：_____ 申請調整保薪資為：_____

1	23800	24000	25200	26400	27600	28800	30300	31800	33300	34800	36300	38200	40100	42000	43900	45800
2	26400	27600	28800	30300	30300	31800	34800	36300	38200	38200	40100	43900	45800	45800	45800	
3	30300	30300	31800	34800	34800	36300	38200	40100	43900	43900	45800	45800				
4	34800	34800	36300	38200	38200	40100	43900	45800	45800	45800						
5	38200	38200	40100	43900	43900	45800	45800									
6	43900	43900	45800	45800	45800											
7	45800	45800														

15% 調整薪資上限

切 結 書

本人為申請勞工保險投保薪資調整，委託 貴會辦理手續，經詳閱下列說明，確已瞭解相關規定。

1. 欲調整薪資之會員，須每一級距投保滿一年申請調整，每次最多調整 15%。
2. 按勞工保險條例施行細則第三章第 28 條之規定，會員本人於住院期間，不得申請調薪。
3. 欲大幅調高/降投保薪資者，應檢附近三個月二份扣繳憑單或具體收入所得證明。
4. 依據勞工保險局 98 年 8 月 31 日保承職字第 09860486480 號函規定：職業工會會員投保薪資調整時應覈實審查會員之收入證明，並請親自辦理。勞保局事後查核如發現有與勞保條例相關規定不符者，將註銷其投保薪資調整，所繳保險費不予退還。
5. 當月月底前辦理調薪申請將於次月開始生效。

此致 臺北市網路自媒體從業人員職業工會

立切結書人

申請人： (簽章)

填寫日期：中華民國 年 月 日

工會電話：(02)2341-4588

傳真：(02)2351-9085

EMAIL: SMPU.tpe@hotmail.com

工會地址：台北市中正區市民大道三段 8 號 5 樓 81 室

工會網站：http://smpu.com.tw/