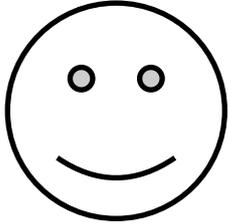


台中市資訊服務職業工會入會申請書

會員編號：

姓名	王大明	身分證字號	B123456789	
出生年月日	民國 70 年 1 月 1 日	電話	(H)04-22222222 (M)0911-111111	
E-mail	wdm@gmail.com			
地址	台中市西屯區寶慶街 50 巷 13 號 3 樓之 2			
其他聯絡人	姓名：陳小美 電話：0922-222222 關係：妻			
繳費單收件方式	<input checked="" type="checkbox"/> 紙本 <input type="checkbox"/> E-MAIL <input type="checkbox"/> 簡訊	介紹人	<input type="checkbox"/> PRO360	
身分證正面黏貼處		身分證反面黏貼處		
加保生效日	112 年 1 月 1 日		是否為公司負責人？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	
健保眷屬依保資料欄 (無眷屬依附加保者免填)				
眷屬姓名	身分證字號	生日	關係*依附關係限：父母 / 配偶 / 子女	
陳小美	B2224446668	72. 1. 32	配偶	
王小明	B111112222	91. 2. 29	子女	
繳交資料： <input checked="" type="checkbox"/> 身分證影本 <input checked="" type="checkbox"/> 相片兩張 <input checked="" type="checkbox"/> 戶口名簿影本 <input checked="" type="checkbox"/> 眷屬學生證正反面影本 <input type="checkbox"/> 眷屬健保卡影本				
目前持有： <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 中低收入 <input type="checkbox"/> 其他：				

資工-表 01a (入會申請書) 1120102 修

備註：依照工會組織章程第九條規定，會員轉業及申請退會時須向本會辦理退會手續，且入會時所預收各項費用應按剩餘天數退回。

理事會審核：

經辦人：

個人資料保護法應告知事項暨同意書

台中市資訊服務職業工會（以下稱本工會）依據個人資料保護法第八條規定，向台端告知下列事項，請台端詳閱：

- 一、本工會取得您的個人資料，目的在於進行會務相關工作，蒐集、處理及使用您的個人資料是受到個人資料保護法及相關法令之規範。
- 二、本次蒐集與使用您的個人資料如申請表格內文所列，包含姓名、身分證統一編號、出生日期、戶籍地址、通訊地址、聯絡電話、行動電話、E-MAIL、照片...等。
- 三、您同意本工會因會務作業所需，以您所提供的個人資料確認您的身份、與您進行聯絡；並同意本工會後繼續處理及使用您的個人資料，並提供予政府機關。
- 四、您可依個人資料保護法，就您的個人資料向本工會：**(1)請求查詢或閱覽、(2)製給複製本、(3)請求補充或更正、(4)請求停止蒐集、處理及利用或(5)請求刪除。**
- 五、您可自由選擇是否提供本工會您的個人資料，但若您所提供之個人資料，經檢舉或本工會發現不足以確認您的身分真實性或其他個人資料冒用、盜用、資料不實等情形，本工會有權停止您的會員資格等相關權利，若有不便之處敬請見諒。
- 六、本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理
- 七、您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本工會蒐集、處理及使用您的個人資料之效果。

經 貴工會向本人告知上開事項，本人已清楚瞭解 貴工會蒐集、處理或利用本人個人資料之目的及用途。

立同意書人：**王大明**

中 華 民 國 年 月 日

切結書

(您的名字)

具切結書人**王大明**確係無一定雇主（自營作業者未僱用員工）、在資訊相關行業服務之勞

(您的工作內容)

工，從事**程式設計**工作，自願申請加入工會為會員，並願恪守工會一切章程、各種會議決定事項與勞工保險條例之規定，並按季繳納會費及勞、健保費，並具工作紀錄備查。嗣後如經查不符會員身份，或欠繳會費，勞健保費等，願逕受工會退會及退保等之處份，如有違勞保條例規定被取消資格，所生一切賠償費自願清繳，決無異議，恐口無憑，特立此切結書具結事實。

此致 台中市資訊服務職業工會

立切結書人：**王大明**

中 華 民 國 年 月 日