

法務部矯正署全民健保員工及眷屬

轉入 轉出 申請書

班別： 四等____班，學號：_____

員工姓名：_____

身分證號或外籍人士統一證號：_____ 出生年月日：_____

眷屬姓名： 稱謂： 條件： 身分證號或外籍人士統一證號： 出生年月日：

眷屬姓名： 稱謂： 條件： 身分證號或外籍人士統一證號： 出生年月日：

眷屬姓名： 稱謂： 條件： 身分證號或外籍人士統一證號： 出生年月日：

眷屬姓名： 稱謂： 條件： 身分證號或外籍人士統一證號： 出生年月日：

眷屬姓名： 稱謂： 條件： 身分證號或外籍人士統一證號： 出生年月日：

眷屬姓名： 稱謂： 條件： 身分證號或外籍人士統一證號： 出生年月日：

(條件欄詳備註↓，視需要填入A、G、H、P或S)

以上員工本人眷屬全民健保自 109 年 7 月 30 日起轉入轉出本署。

此致

法務部矯正署人事室

被保險人簽章：_____

中 華 民 國 109 年 7 月 30 日 (報到日期)

備註：如眷屬為年滿二十歲直系血親卑親屬(子女或孫子女)，應符合下列五項條件之一始可填列：

A: 領有殘障手冊且不能自謀生活

G: 應屆畢業或服兵役退伍且無職業

H: 罹患重大傷並且無職業

P: 受禁治產宣告尚未撤銷

S: 在學就讀且無職業

相關疑問，請洽人事室 李科員 03-3188396

填寫注意事項：

1. 請於至本署**報到約一週前**，向原投保機關**辦理****健保轉出**事宜（轉出日為109年7月30日，本署另於同日辦理學員健保轉入）。
2. 眷屬加保部分，對象為**直系血親尊親屬**、配偶、子女（不含兄弟姊妹）。
3. 眷屬配偶若屬**外籍配偶**，請檢附**居留證影本**（正反面）寄回。
4. 配偶有工作（由工作機關加保），不得於本署以眷屬身分加保。
5. 眷屬（子女）於**國外出生**，回臺報戶口後具有**雙重國籍**，請於戶政事務所報戶口當日起算半年方可加保（例：106/5/20設籍，106/11/20可申請），請檢附**戶口名簿或戶籍謄本影本**寄回。
6. 相關疑義，可先至**衛生福利部中央健康保險署**官網查詢，或洽本署人事室李科員（03-3188396）。