

台北市保險業職業工會

附加眷屬轉入資料表

會員姓名：_____

稱謂	眷屬姓名	身分證字號	出生日期

※子女若滿 20 歲，需下列情形才得以眷屬身分附加健保：

- (一) 仍在學就讀且無職業。
- (二) 畢業一年內且無職業。
- (三) 服兵役退伍一年內且無職業。

會址：(10041)台北市忠孝西路一段 50 號 13 樓之 38

網址：www.tilu.org 電子信箱：tilu23610096@gmail.com

電話：(02)2361-0096 傳真：(02)2370-0598