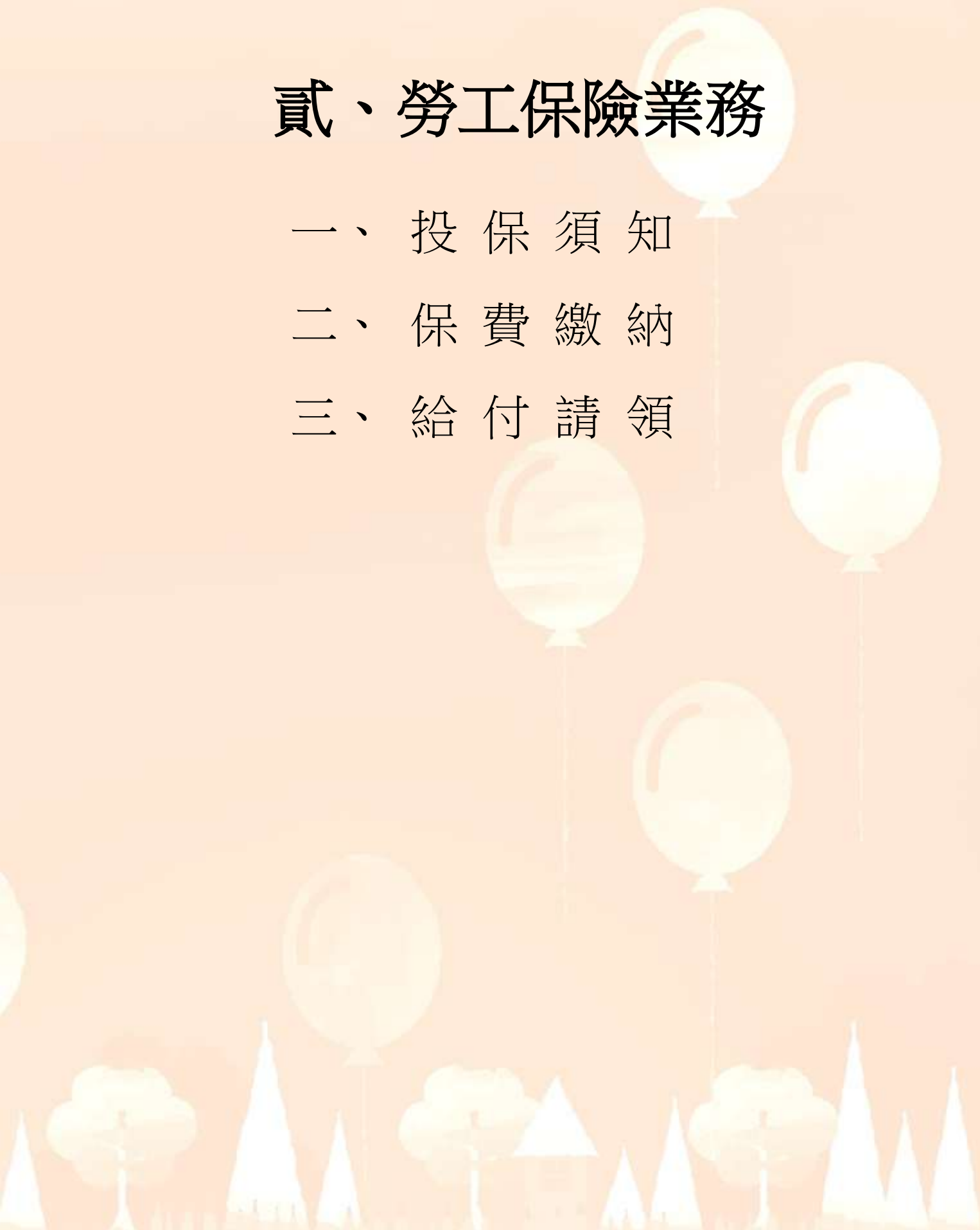


貳、勞工保險業務

一、投保須知

二、保費繳納

三、給付請領



貳、勞工保險業務

一、投保須知

(一) 新成立單位如何辦理勞保投保手續

1. 以書面方式申報：

新設立的事業單位，要辦理勞保、就保及災保，請填具「勞保、就保、災保、健保及勞退合一投保申請書」及「勞保、就保、災保、健保及勞退合一加保申報表」，並請檢附公司登記證明文件或商業登記證明文件或工廠登記證明文件影本。如係新聞、文化、公益、合作事業、職業訓練機構及各業團體，則請檢附立案或登記證明書影本。工廠有關登記證明文件及商業登記證明文件尚未發下前，可檢附營業設立登記核准函或「使用統一發票購票證」影本辦理投保。但未能依法辦理工商登記而於稅捐機關有稅籍，亦可提具稅捐機關核定稅籍通知書或營業稅款繳納通知書影本辦理投保。律師事務所、會計師事務所、專利代理人、稅務會計記帳代理人、保險業經紀人等單位之員工，應以雇主本人為投保單位（如：○○○律師、○○○專利代理人）不得以事務所為投保單位，單位印章亦請蓋雇主印章。外商代表人辦事處員工以外商公司名稱加註代表人為投保單位，例如【○○○商○○○股份有限公司（○○○代表人）】。

投保申請書及加保申報表均應加蓋單位及負責人印章（所蓋印章應相符一致），並請檢附負責人國民身分證正、背面影本（政府機關及公立學校可免送）及上述相關證件影本各 1 份（如同時辦理健保，上開書表請填寫 1 式 2 份，並檢附上述證明文件影本各 2 份）。投保申請書表用紙，請向勞保局服務台或勞保局各地辦事處索取，或至勞保局全球資訊網（<https://www.bli.gov.tw>）首頁，點選「便民服務>書表下載專區>勞工保險相關書表」下載表格。

94 年 7 月 1 日後新成立之事業單位，如屬勞動基準法（下稱勞基法）適用行業者，即為勞工退休金條例（下稱勞退條例）之適用單位，於辦理勞保投保單位開戶時，即同時辦理勞退之提繳單位開戶，並依加保申報表（特定工作者適用勞基法之單位，如公務機構、公立單位及公、私立學校應另填「勞工退休金提繳申報表」申報開始提繳勞退）所列員工辦理開始提繳勞退。

2. 透過「公司及商業設立一站式線上申請作業」網站申報：

登入「公司與商業及有限合夥一站式線上申請作業」網站（<https://onestop.nat.gov.tw>），如係申請公司/商業設立登記且僱有員工，可同時點選公司/商業設立登記及成立勞(就、災)保或就(災)保/勞退投保單位，於線上輸入申請資料，完成送件程序並經核准設立後，即同步完成新投保手續，不需另填投保申請書表寄(送)勞保局。

3. 使用「單位憑證」及負責人「自然人憑證」透過勞保局 e 化服務系統申報：

新設立的事業單位如已取得「統一編號」或「扣繳單位編號」並持有單位憑證及負責人自然人憑證，且僱有員工，可透過勞保局 e 化服務系統（<https://edesk.bli.gov.tw>）「申請成立新投保單位(勞(就、災)保或就(災)保／勞退)／新投保申報及查詢作業」申請成立勞(就、災)保或(就、災)保／勞退投保單位。(作業方式請參考網站上「操作手冊」)

**勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險
全民健康保險第一、二、三類
新成立投保單位申請書
勞工退休金提繳單位申請書**

表號：承表A

單位名稱												是否為公營事業		是 ☐ 否 ☒				
單位登記地址	郵遞區號	臺北 縣市 中正 市區 鄉鎮 村里 郵○○○ 路街 段 巷 弄○○ 號○ 樓 室																
	110232																	
單位通訊地址 (同登記地址)	郵遞區號	縣市 市區 鄉鎮 村里 郵 路街 段 巷 弄 號 樓 室																
負責人姓名	王小明	身分證 統一編號	T	1	2	3	4	5	6	7	8	9	出生 年月日	80.12.31		單位聯絡電話	02-0000-0000	
負責人 戶籍地址		郵遞區號	臺北 縣市 中正 市區 鄉鎮 村里 郵○○ 路街 段 巷 弄○ 號○ 樓 室															
110232																		
主要經營業務		餐館				主要產品 或出售貨品				聚餐				勞工退休金 雇主提繳率		6 %		
單位統一編號或 非營利組織編號		00000000		電子郵件信箱 (健保必填)				0000@mail.com				傳真機號碼						
依照勞工保險條例及其施行細則、就業保險法及其施行細則、勞工職業災害保險及保護法及其施行細則、外國專業人才延攬及僱用法暨全民健康保險法及其施行細則之規定，對所僱全體員工（或所屬會員）申請參加勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險及對所僱全體員工（或所屬會員）及其眷屬申請參加全民健康保險，並依照勞工退休金條例及其施行細則暨外國專業人才延攬及僱用法規定，對所僱適用勞動基準法之勞工（含本國籍、外籍配偶、陸港澳地區配偶、取得永久居留之外籍人士、外國專業人才及外國特定專業人才）申請提繳勞工退休金。茲檢送應附書表及有關證件影本，請查照辦理為荷。																		
此 致 勞動部勞工保險局 衛生福利部中央健康保險署																		
單位名稱：○○有限公司 負責人姓名：王小明 中華民國 ○○○ 年 ○○ 月 ○○ 日																		

以下欄位由勞保局、健保署填用

保 險 證 號				全民健保單位代號			
地 區				健保署分區業務組			
積欠工資墊償單位				申 報 日 期			
民國 年 月 日申報				業務組			
業別	屬性	性質	保險	始期	民國 年 月 日		
受理	鍵錄	校對	複核	決行	勞保局、健保署收件章		

1. 勞保新成立之保險證自表件送達或郵寄當日計算；健保單位新成立之生效日係自設立日或登記日起算。

(其餘辦理投保單位新成立手續請參閱背面說明)

2. 本表請填一式二份(證明文件亦請附二份)，一併寄送健保署(臺北業務組轉區則請寄勞保局)。每份均需加蓋單位及負責人印章，並請自行影印一份留存備查。

※不適用勞動基準法之單位，且無適用勞動基準法之勞工，勞保局將不予計收勞工退休金，雇主提繳率欄位不必填寫。

113.01

新辦 投保單位 填表說明：

壹、應填事項

- 一、全民健康保險法第10條規定之第一、二、三類被保險人，如與勞工保險條例第6條強制投保規定之被保險人相同時（請參閱「全民健康保險法第10條第一、二、三類被保險人與勞工保險條例規定之相關被保險人對照表」），或為勞工保險條例強制投保對象而自願參加勞工保險者，請填用本表以參加全民健康保險。勞工保險投保申請手續。
- 二、非屬勞工保險條例強制投保對象而無參加勞工保險意願或非屬勞工保險條例規定之投保對象或全民健康保險法第10條第四、五、六類被保險人之投保單位，請勿填用本表。此類被保險人之投保單位申請表請洽健保署各分區業務組領取。
- 三、就業保險法第5條第1項規定，年滿15歲以上，65歲以下，受僱之具中華民國國籍或與在中華民國境內設有戶籍之國民結婚，且經常居留設法在臺灣地區工作之外國人、大陸地區人民、香港居民或澳門居民等勞工，應以其雇主或所屬機構為投保單位。參加本保險為被保險人，但下列人員不得參加本保險：
 1. 依法應參加公教人員保險或軍人保險者。
 2. 已領取勞工保險老年給付或公教人員保險養老給付者。
 3. 受僱於依法免辦登記且無核定課稅或依法免辦登記且無統一發票購票證之雇主或機構者。
- 四、勞工職業災害保險及保護法第6條規定，年滿15歲以上之下列勞工，應以其雇主為投保單位，參加本保險為被保險人：
 1. 受僱於領有執業證照，依法已辦理登記，設有稅籍或經中央主管機關依法核發特種許可之雇主。
 2. 依法不得參加公教人員保險之政府機關（構）、行政法人及公、私立學校之受僱員工。
- 五、外國專業人才延攬及僱用法第25條規定，外國專業人才、外國特種專業人才及外國高級專業人才受僱在我國從事工作，並經內政部移民署許可永久居留者，除本法另有規定外，適用就業保險法之規定。
- 六、勞工退休金條例第6、7、14條，外國專業人才延攬及僱用法第24條規定，雇主應為適用勞動基準法之勞工（含本國籍、外籍配偶、陸港澳地區配偶，取得永久居留之外籍人士、外國專業人才及外國特種專業人才）按月提繳退休金。雇主每月負擔之勞工退休金，不得低於勞工每月工資6%。提繳率未達6%者，依最低提繳率6%計算之。（依私立學校法之規定提繳退休準備金者，不適用）。

貳、應送書表及證件

- 一、本申請書2份。
- 二、勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險加保申報表、全民健康保險第一、二、三類保險對象投保申報表、勞工退休金提繳申報表2份。
- 三、負責人國民身分證正反面影本（負責人非本國籍時，檢附居留證或護照影本）及下列證件影本各2份：
 - (一)工廠：工廠登記有關證明文件或設立許可相關證明文件。
 - (二)礦場：礦場登記證、採礦或探礦執照。
 - (三)鹽場、農場、牧場、林場、茶場：登記證書或有關認定證明文件。
 - (四)交通事業：運輸業許可證或有關證明文件。
 - (五)公用事業：事業執照或有關證明文件。
 - (六)公司、行號：公司登記證明文件或商業登記證明文件。
 - (七)私立學校、新聞事業、文化事業、公益事業、合作事業、農會、漁會、職業訓練機構及各業人民團體：立案或登記證明書。
 - (八)其他事業單位：互的事業主管機關核發之執業證照或有關登記、核定或備查證明文件。
 - (九)勞工職業災害保險及保護法第6條第3項第3款及第9條第1項第1款所定雇主：適用契約書或證明文件。
 - (十)不能取得前項各款規定之證件者，應檢附稅捐稽徵機關核發之扣繳單位設立（變更）登記書或使用統一發票購票證辦理。

參、請按投保單位所在地以掛號郵寄（請將掛號執據貼於存底聯保存）或派人專送，否則如有遺失，無從查考。

全民健康保險法第10條第一、二、三類被保險人與勞工保險條例規定之相關被保險人對照表		
全民健康保險法第10條第一、二、三類被保險人		勞工保險條例規定之被保險人
第一類		
第一目	政府機關、公私立學校之專任有給人員或公職人員。	一、受僱於僱用勞工5人以上之公、民營工廠、礦場、鹽場、農場、牧場、林場、茶場之產業勞工及交通、公用事業之員工。
第二目	公、民營事業、機構之受僱者。	二、受僱於僱用5人以上公司、行號之員工。
		三、受僱於僱用5人以上之新聞、文化、公益及合作事業之員工。
		四、依法不得參加公務人員保險或私立學校教職員保險之政府機關及公私立學校之員工。
		五、受僱從事漁業生產之勞動者。
第三目	前二目被保險人以外有一定雇主之受僱者。	受僱於第6條第1項各款規定各業以外之員工。
第四目	雇主或自營作業者。	實際從事勞動之雇主。
第五目	專門職業及技術人員自行執業者。	受僱於第6條第1項各款規定各業以外之員工。
第二類		
第一目	無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。	無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。
第二目	參加海員工會或船長公會為會員之外僱船員。	參加海員工會或船長公會為會員之外僱船員。
第三類		
第二目	無一定雇主或自營作業而參加漁會為會員，或年滿15歲以上實際從事漁業工作者。	無一定雇主或自營作業而參加漁會之會員。

郵寄單位及地址

勞 動 部 勞 工 保 險 局：臺北市中正區羅斯福路一段4號
 衛生福利部中央健康保險署北區業務組：桃園市中壢區中山東路三段525號
 衛生福利部中央健康保險署中區業務組：臺中市西屯區市政北一路66號
 衛生福利部中央健康保險署南區業務組：臺南市中西區公園路96號
 衛生福利部中央健康保險署高屏業務組：高雄市前金區中正四路259號
 衛生福利部中央健康保險署東區業務組：花蓮縣花蓮市軒轅路36號

投保單位所在地

臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門地區
 桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣
 臺中市、南投縣、彰化縣
 雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市
 高雄市、屏東縣、澎湖縣
 花蓮縣、臺東縣

健保署分區業務組

臺北業務組
 北區業務組
 中區業務組
 南區業務組
 高屏業務組
 東區業務組

（二）什麼時候辦理加保、退保、轉保及被保險人資料變更

1. 加、退保手續之辦理：

依照勞保條例第 11 條及其施行細則第 14 條規定，各投保單位應於其所屬勞工到職、入會、到訓或離職、退會、結訓之當日填具「加保申報表」或「退保申報表」送勞保局辦理，如為加保者，其保險效力自投保單位將加保申報表送交勞保局或郵寄之當日零時起算；如為退保者，其保險效力於投保單位將退保申報表送交勞保局或郵寄之當日 24 時停止，郵寄之當日，以原寄郵局郵戳為準。

前揭勞工如適用勞退條例，於加保時，即同時以加保日為勞退之開始提繳日期。於退保時，如已提繳勞退者，即同時以退保日為勞退之最後提繳日期。

投保單位如未於勞工到職、入會、到訓當日申報加保，依勞保條例第 11 條但書之規定，其保險效力之開始，均自通知之翌日起算，投保單位遲延加保者，並應以雇主應負擔之保險費金額，處 4 倍罰鍰。投保單位非於勞工離職、退會、結訓之當日辦理退保者，其保險效力於離職、退會、結訓之當日 24 時停止。但勞工未離職、退會、結訓，投保單位辦理退保者，其保險效力於投保單位將退保申報表送交保險人或郵寄之當日 24 時停止。投保單位未依規定申報勞工加、退保，勞工因此所受損失，應由投保單位依勞保條例規定的給付標準賠償之。

勞工如已離職、退會、結訓，請即於當日申報退保，否則除將溢繳保費外，經查明係屬勞工離職、退會、結訓後所發生之事故，勞保局亦不予給付。

2. 何種情況才可辦理轉保，手續如何？

被保險人在有同一隸屬關係之投保單位調動時，始得辦理轉保，並由轉出單位填具轉保申報表轉出聯逕送轉入單位，由轉入單位填具該表轉入聯一併送勞保局，轉入聯及轉出聯不可拆開使用，亦不可分開各自寄送。至轉保效力，自轉保申報表送交勞保局之當日起算，郵寄之當日，以原寄郵局郵戳為準。

同一隸屬關係之投保單位，於勞工有調動時，亦可分別辦理加、退保手續，惟應於轉出單位辦理退保之翌日，辦理轉入單位加保，以免同日辦理加、退保，將多負擔 1 日之保險費。

3. 加、退保、轉保資料如何保存？

投保單位應以掛號寄送加保申報表、退保申報表及轉保申報表，寄出表件前請先自行影印 1 份存檔，並將掛號收執聯與影印存檔之表件一併存放，避免表件如有遺失無從查考。

4. 被保險人資料變更

被保險人之姓名、出生年月日、身分證統一編號如有變更或申報錯誤時，投保單位應填具「被保險人變更事項申請書」，並檢附國民身分證正

背面影本或戶籍謄本(外國籍員工請檢附護照或居留證影本)等有關證件，送勞保局辦理變更。

前揭被保險人如適用勞退條例，於被保險人資料變更時，即同時辦理其勞退之勞工基本資料變更。

5. 各項表格格式及如何索取？

加保申報表、退保申報表、轉保申報表及被保險人變更事項申請書如附表，需要時請向勞保局各地辦事處索取，或至勞保局全球資訊網（<https://www.bli.gov.tw>）首頁，點選「便民服務＞書表下載專區＞勞工保險相關書表」下載表格。

填寫加保表應注意事項：

一、加保表上被保險人姓名、身分證統一編號、出生年月日及月薪總額均應填列完整，並加蓋投保單位印章及負責人印章；

(一)姓名：依國民身分證所載姓名為準，外國籍員工請就英文姓名或中文姓名擇一填寫，但如填寫中文姓名，則所附核准工作函或聘僱外國人名冊亦應加註中文姓名，以憑核對。

(二)身分證統一編號：依國民身分證所載編號填寫，英文字母「I」碼及阿拉伯數字「9」碼應填寫完整，外國籍員工此欄但填寫護照號碼或居留證號碼。

(三)出生年月日：本國人依國民身分證所記載出生年月日填寫，外國籍員工依護照所記載出生年月日，換算為民國年填寫。

(四)月薪總額：

1. 月薪總額以勞動基準法第3條規定之工資為準（即勞工因工作而獲得之報酬，包括工資、薪金及按計時、計日、計月、計件、以現金或實物等方式給付之獎金、津貼及其他任何名義之經常性給與均屬之），其每月收入不固定者，以最近3個月收入之平均為準；實物給與按政府公布之價格折為現金計算。

2. 勞保局將依所填月薪總額，依「勞工保險投保薪資分級表」及「勞工職業災害保險投保薪資分級表」之規定自動歸級正確之投保薪資。

3. 部分工時勞工月薪總額未達最低工資者，請在「部分工時者請打v」欄打v(勞工職業災害保險為部分工時投保薪資等級)。

4. 申報負責人如保未檢附相關所得資料者，其投保薪資應按「勞工保險投保薪資分級表」及「勞工職業災害保險投保薪資分級表」最高一級申報，申報非為最高一級者，將逕以最高一級之投保薪資加保。申報加保同時舉證所得資料者，其勞工保險之投保薪資最低不得低於所屬員工申報之最高投保薪資適用之等級。

5. 親屬保險法規定，本保險保險效力之開始及停止、月投保薪資、投保薪資調整、保費負擔、保費繳納等，除本法另有規定外，準用勞工保險條例及其相關規定辦理。

二、勞保局全球資訊網(www.bli.gov.tw)提供「勞工保險投保薪資分級表」、「勞工職業災害保險投保薪資分級表」、「勞工退休金月提繳分級表」及各類被保險人保險費分擔金額表，請自行下載參閱。又勞保局各地辦事處亦提供各類被保險人保險費分擔金額表供索取參閱。

寄件人

1	1	0	2	3	2
---	---	---	---	---	---

保險證號：010000000A

單位名稱：○○有限公司

單位地址：臺北市中正區○○路○○號○○樓

單位電話：02-0000-0000

請貼足郵資
掛號郵寄

100232

臺北市中正區羅斯福路一段4號

勞動部勞工保險局 啟

保險證號

0100000000

單位統一編號或商業登記證號碼

00000000

勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險退保申報表

〈※勞工退休金停止提繳申報表〉

國民身分證統一編號

李○○

出生年月日

88年8月8日

備註

找原單位為勞工離職、退會、結訓當日申辦退保。其勞工保險及就業保險保險效力自本表送達之當日24時停止(即寄之當日以原寄郵局郵戳為憑)。其勞工職業災害保險保險效力依勞工職業災害保險法及原選法第13條規定辦理。
又勞工如未離職、退會、結訓、則不得申辦退保，否則勞工因此所受之損失應由投保單位負責賠償。

勞務部勞工保險局專用

受理號碼

人數

姓名

退保日期

審核

校對

寄件人

1	1	0	2	3	2
---	---	---	---	---	---

保險證號：010000000A

單位名稱：○○有限公司

單位地址：台北市中正區○○路○段○號○樓

單位電話：02-0000-0000

請貼足郵資
掛號郵寄

- 一、請於被保險人離職、退會、結訓當日申報退保。
- 二、不同單位（保險證號不同）文件請分開郵寄。
- 三、黏貼請勿超過裁切線。上下兩端請勿裝訂或黏貼。

100232

臺北市中正區羅斯福路一段4號

勞動部勞工保險局 啟

[illegible]

保險證號 (8位數字+1位英文校驗碼)		0 1 0 0 0 0 0 0 A											
單位統一編號或稅務登記號碼		000000000											

姓 名	國民身分證統一編號 (居留證及護照號碼)												出生年月日	備註
李○○	L	1	2	3	4	5	6	7	8	9	88年8月8日			

以上資料請填報國民身分證、戶籍證明文件、居留證或護照號碼所載資料以正據為荷

單位名稱：○○有限公司 臺北市中區○○路○段○號○樓

單位地址：

單位電話：02-0000-0000

注意事項：
一、本表係補發保險人在有同一隸屬關係之投保單位調動時填寫。
二、請加蓋投保單位及負責人、經辦人印章後，以掛號郵寄或派人專送勞保局。並影印一份留存檔案（請將掛號執據貼於存查聯保存）。否則如有遺失，無從查考。
三、表列已申報提繳勞工退休金之人員，本表應為勞工退休金停止提繳申報表（勞工個人自願另行提繳退休金部分亦一併停止），勞保局將以本表投遞日期為勞工退休金停止提繳日期（該日不計收營工退休金）。表列中擬提繳營工退休金之勞工於轉入單位如國人自願另提繳勞工退休金者，或轉入單位僅約定工作者適用勞動基準法者（如公務機關、公立學校及公、私立學校），請由轉入單位另行填具「勞工退休金提繳申報表」寄送勞保局辦理。

勞動部勞工保險局專用			
受理號碼	名 數	轉 登 日 期	
審 核	檢 查	錄 登	對 封

勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險被保險人變更事項申請書
 (※勞工退休金勞工資料變更申請書)

(請黏貼原身分證明文件影本)
 民國○○○年○○月○○日填表

保險證號
 (請位數字+1 位英文檢査碼)
 單位統一編號或
 商業登記證號
 0100000000

被保險人資料變更(變更前原申報資料)										變更後資料(僅填寫有變更之項目,未變更者無需填寫)									
姓名					出生年月日					國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼)					出生年月日				
李○○					民國 88 年 8 月 8 日					李△△					民國 年 月 日				
					民國 年 月 日										民國 年 月 日				
					民國 年 月 日										民國 年 月 日				

以上資料請黏貼國民身分證、戶籍證明文件、居留證或護照號碼所載資料以正補填

請浮貼國民身分證正面影本

請浮貼國民身分證背面影本

身分證正面影本

身分證背面影本

勞務部勞工保險局填用

受理號碼	名	姓	投遞日期
人數	核	錄	對
署			

單位名稱: ○○○有限公司

單位地址: 台北市中正區○○路○段○號○樓

單位電話: 02-0000-0000

單位印章: 用印

單位印章: 用印

單位印章: 用印

填表規則

- 一、不同單位（保險證號不同）文件請分開郵寄。
- 二、黏貼請勿超過裁切線。上、下兩端請勿裝訂或黏貼

寄件人

1	1	0	2	3	2
---	---	---	---	---	---

保險證號：010000000A

單位名稱：○○有限公司

單位地址：台北市中正區○○路○段○號○樓

單位電話：02-0000-0000

請貼足郵資
掛號郵寄

100232

臺北市中正區羅斯福路一段4號

勞動部勞工保險局 啟

(三) 使用勞（就、災）保、健保、勞退合一表格應注意事項

1. 何時應該使用「勞（就、災）保、健保、勞退合一表格」？何時應該使用「勞（就、災）保、勞退專用表格」、「健保專用表格」？

當投保單位所申報資料同時涉及勞保局及健保署業務時，請使用「合一表格」（並請務必填妥保險證號及健保投保單位代號），惟如所申報資料只與勞保局或健保署其中之一業務相關，則請分別填寫「勞（就、災）保、勞退專用表格」或「健保專用表格」，以避免申報錯誤。

2. 使用勞（就、災）保、健保、勞退合一表格請詳閱表格背面填表說明，以免填寫錯誤影響被保險人權益。表格勾填欄位應注意事項如下：

- (1) 同時申報被保險人參加勞（就、災）保、健保及相關眷屬參加健保，請先填妥被保險人資料，於被保險人資料前之「申報加保者打✓」欄位之【本人】欄位打✓，再於其下一列資料欄位分別填寫被保險人及相關眷屬資料，並請於被保險人資料前之「申報加保者打✓」欄位之【眷屬】欄位打✓，「申報加保者打✓」之【本人】欄位則請留空白。
- (2) 被保險人已加保，只申報眷屬單獨投保健保時，仍需填寫被保險人資料，並請務必在相關眷屬資料前之「申報加保者打✓」之【眷屬】欄位打✓，「申報加保者打✓」之【本人】欄位則請留空白。
- (3) 因為雇主不是勞（災）保強制加保對象，所以申報雇主（即負責人）參加勞（災）保、健保時，除了要在被保險人資料前之「申報加保者打✓」之【本人】欄位打✓，尚需在【雇主自願加保請打✓】欄位打✓，如雇主只申報參加健保，不願參加勞（災）保，則「申報加保者打✓」之【本人】欄位仍需打✓，【雇主自願加保請打✓】欄位則請留空白。
- (4) 申報被保險人退保時，其眷屬的健保應隨同退保，不必填寫眷屬資料，並請務必在被保險人資料前之「申報退保者打✓」之【本人】欄位打✓。
- (5) 被保險人仍繼續加保，只申報眷屬單獨退出健保時，應填寫被保險人及相關眷屬資料，並請務必在「申報退保者打✓」之【眷屬】欄位打✓，「申報退保者打✓」之【本人】欄位則請留空白。
- (6) 被保險人如係部分工時身分，請務必於「部分工時者請打✓」欄位打✓，如未勾選，則月薪資總額低於最低工資者，其投保薪資會自動歸級為最低工資等級。
- (7) 被保險人之投保薪資可依月薪資總額填報，勞保局將分別依「勞工保險投保薪資分級表」、「勞工職業災害保險投保薪資分級表」規定，自動將勞工之勞保、就保及災保投保薪資歸級至正確等級。

3. 勞（就、災）保、健保、勞退合一表格填妥後應如何寄送？

為利郵局郵件處理作業，以提升郵遞時效，勞保局於印製勞（就、災）保、健保、勞退合一表格係按各收件單位、單一地址列印，投保單位只需填寫一式 2 份之合一表格，按照表格背面地址寄交，則該申報表件即有專

人分送至勞保局及健保署分別處理勞（就、災）保、健保業務，無需分開寄送勞保局及健保署，可節省一筆郵費支出。

4. 那些情況應填寫「健保專用表格」？

- (1) 應徵召服兵役自願繼續參加勞（災）保，惟依法不得參加健保，應申報健保退保者。
- (2) 參加勞保裁減資遣續保人員，依法不得以本人身分參加健保，應申報健保退保者。
- (3) 經健保署查核未加保或未退保，補辦健保加、退保資料時，應使用健保專用表格。

5. 那些情況應填寫「勞（就、災）保專用表格」？

- (1) 依法不得參加健保者。
- (2) 應徵召服兵役自願繼續參加勞（災）保者，請填寫「被保險人服兵役、留職停薪、因案停職繼續投保申請書」，並得選擇服兵役期間僅參加勞保，災保退保。
- (3) 3 個月內短期工作者，原健保加保身分未變更，只申報參加勞（就、災）保者。
- (4) 參加勞保裁減資遣續保人員，請填寫「被裁減資遣員工繼續加保申請書（甲、乙聯）」。
- (5) 僅參加災保人員，請填寫「勞工職業災害保險加保申報表」；退保時，請填寫「勞工職業災害保險退保申報表」。
- (6) 參加育嬰留職停薪續保人員，請填寫「被保險人育嬰留職停薪繼續投保申請書」（被保險人如同時申請育嬰津貼及繼續加保，請填寫「育嬰留職停薪津貼申請書、給付收據及繼續投保申請書」於「育嬰留職停薪期間繼續投保」欄位，勾選「申請繼續投保，及自留職停薪續保期限屆滿之翌日起恢復一般在職被保險人身分加保」）。
- (7) 參加職災勞工續保人員，請填寫「職業災害勞工離職後繼續加保申請書」。

6. 投保單位如屬適用勞基法行業者，即為勞退條例（勞退新制）之適用單位，各項合一表格亦同時為勞退之相關申報表，有關勞退業務應注意事項如下：

- (1) 合一投保單位申請書：「勞工退休金雇主提繳率」欄，未填寫提繳率或填寫未達 6% 者，以 6% 計算。
- (2) 合一加保表：
 - A. 適用勞基法單位之勞工（含本國籍、外籍配偶、陸港澳地區配偶、取得永久居留之外籍人士、外國專業人才及外國特定專業人才），本表並為勞退提繳申報表，取得永久居留之外籍人士，請於本表註明身分，並檢附居留證影本；外國專業人才及外國特定專業人才，亦請註明身分，並檢附居留證影本、專業工作證明，例如聘僱許可

函影本、就業金卡影本，持個人工作許可證者，由單位出具其工作項目書面說明。

- B. 勞保局將以本表投遞日期依單位勞退雇主提繳率及所填月薪資總額，依「勞工退休金月提繳分級表」規定之月提繳工資，計收勞退。勞工如為部分工時者，請在「部分工時者請打✓」欄打✓，否則月提繳工資視同全職勞工不得低於最低工資等級。
 - C. 有下列情形之一者，請另填具「勞工退休金提繳申報表」寄送勞保局辦理勞退提繳手續：
 - (A) 勞退開始提繳日期與本表投遞日期不同。
 - (B) 新到職個別勞工之雇主提繳率不同者。
 - (C) 勞工個人自願另行提繳勞退。
 - (D) 特定工作者適用勞基法之單位（如公務機構、公立單位及公、私立學校）申報勞工提繳勞退。
 - D. 表列人員如屬不適用勞基法之勞工或受委任工作者，務請於表上註明身分。如雇主自願為其提繳或其欲個人自願提繳者，請另填具「勞工退休金提繳申報表」寄送勞保局辦理。實際從事勞動之雇主個人自願提繳者，亦同。
- (3) 合一退保表：
- A. 表列已申報提繳勞退之人員，本表並為勞退停止提繳申報表，勞保局將以本表投遞日期為勞退最後提繳日期，據以計算應提繳退休金。勞退最後提繳日期與本表投遞日期不同者，請另填具「勞工退休金停止提繳申報表」送勞保局憑辦。
 - B. 下列情形請勿填合一表，另填具「勞工退休金停止提繳申報表」寄送勞保局辦理勞退停止提繳手續：
 - (A) 在職勞工停止個人自願提繳。
 - (B) 實際從事勞動之雇主、不適用勞基法之勞工或受委任工作者仍在職，停止個人自願提繳。
 - (C) 不適用勞基法之勞工或受委任工作者仍在職，惟雇主不再為其提繳。
- (4) 合一薪調表
- A. 表列已申報提繳勞退之人員，本表並為勞退提繳工資調整表，勞保局將依本表所填調整後之月薪資總額，依「勞工退休金月提繳分級表」規定之月提繳工資（自本表送勞保局之次月 1 日生效），據以計收勞退。適用勞退條例（勞退新制）之勞工，除每月工資總額低於勞保投保薪資分級表下限者外，其月提繳工資金額不得低於勞（就、災）保投保薪資或健保投保金額。勞工如為部分工時者，請在「部分工時者請打✓」欄打✓，否則月提繳工資視同全職勞工不得低於最低工資等級。

- B. 下列情形另填具「勞工退休金提繳工資調整表」寄送勞保局辦理提繳工資調整手續：
- (A) 原月提繳工資已低於勞保最低投保薪資 **11,100** 元申報調低，或高於災保最高投保薪資 **72,800** 元申報調高（勞、災保投保薪資無需調整者）。
 - (B) 僅參加勞退之勞工調整月提繳工資。

[illegible]

[illegible]

填表說明：

- 一、本表為勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險投保單位遇有被保險人(不含眷屬)離職、退會或轉調應退保時向勞保局申報退保及全民健康保險投保單位向健保局申報被保險人及其眷屬退保時填用。由投保單位填寫一式2份一併按投保單位所在地依右列地址寄還健保署(金、臺、僑務如經郵寄勞保局)處理，並影印1份留存備查。
- 二、由於勞保、健保及健保所依據之法令不同，如投保表上只列報眷屬退保，或只是健康保險人退保者，請填用健康保險申報退保表送寄健保署，如只是勞保、健保、就業保險被保險人退保者，請填用勞保、健保、就業保險申報退保表送寄勞保局。
- 三、被保險人退保時，其眷屬應隨同退保，並於「本人」欄位打V；被保險人仍繼續加保，僅申報眷屬單獨退保時，仍應填寫被保險人資料，並於「眷屬」欄位打V。
- 四、請加蓋投保單位印章及負責人、被保險人印章。
- 五、本表請以掛號郵寄(請將掛號執照貼於背面保存)或派人專送，否則如有遺失，無從查考。
- 六、保險效力：
 - (一)勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險：
 - 投保單位應於勞工離職、退會、被調當日申報退保，其勞工保險及就業保險之保險效力自本表送達之日24時停止(如寄之日以原寄郵局掛號為憑)。又勞工職業災害保險之保險效力依勞工職業災害保險及保護法第13條規定辦理。
 - (二)全民健康保險：
 - 全民健康保險之保險效力，自退保原因發生之日24時停止。
 - 職業工會、漁會會員，若已受僱於一特定雇主，應由其受僱之投保單位辦理參加勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險及全民健康保險，並由職業工會、漁會加保部分應請由工會、漁會辦理退保。
 - 已依勞工保險條例第8條及勞工職業災害保險及保護法第9條規定參加勞工保險及勞工職業災害保險之自願投保單位所僱員工或雇生，除非離職或不再從事勞動，否則不得申報退保。
- 九、全民健康保險退保原因請依下列規定詳細填寫，並於原因欄勾選「轉出」或「不具健保資格」：
 - (一)「轉出」：指第一類被保險人離職、退休等；第二類被保險人退會；第三類被保險人喪失喪失國民資格；各類保險對象轉換為其他類保險對象；眷屬終止收養關係、離婚、成年不具眷屬關係等。辦理員工退保時請勾選「轉出」或「不具健保資格」，並填具相關證明文件。
 - (二)「不具健保資格」：指下列原因，請依所列英文符號填寫：E-失蹤滿6個月、I-喪失全民健康保險投保資格。
- 十、有關保險對象因轉換投保單位或改變投保身分辦理退保手續時，為避免保險對象投保紀錄中斷並保護個人資料隱私，投保單位應去函(或逕)本表其他保險對象資料後，再影印1份交與保險對象持往新投保單位辦理投保手續。

寄件者

1	1	0	2	3	2
---	---	---	---	---	---

單位地址：台北市中正區○○路○○段○○號○○樓

單位名稱：○○有限公司

單位電話：02-0000-0000

保險證號：010000000A

健保投保單位代號：998877666

收件人 (郵寄單位及地址請依寄費單位所在地打V)

V 100232

勞動部勞工保險局

地址：臺北市中正區羅斯福路一段4號

投保單位所在地：臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門地區

衛生福利部中央健康保險署北區業務組

320216

地址：桃園市中壢區中山東路三段525號

投保單位所在地：桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣

衛生福利部中央健康保險署中區業務組

407666

地址：臺中市西屯區市政北一路66號

投保單位所在地：臺中市、南投縣、彰化縣

衛生福利部中央健康保險署南區業務組

700203

地址：臺南中西區公園路96號

投保單位所在地：雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組

801206

地址：高雄市前金區中正四路259號

投保單位所在地：高雄、屏東、澎湖、澎湖縣

衛生福利部中央健康保險署東區業務組

970009

地址：花蓮縣花蓮市軒轅路36號

投保單位所在地：花蓮縣、臺東縣

請貼足郵資
掛號郵寄

表號：承表 京 勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險被保險人變更事項申請書 全民健康保險保險對象變更事項申報表 (※勞工退休金勞工資料變更申請書)										勞保局、健保署章 保 署 分區業務組 台北業務組 民國 114 年 5 月 1 日申報 民國 114 年 5 月 給第 1 號兵	
保險證號 (係指身分證號碼) 01000000A 全民健康保險證號碼 9988877666 單位統一編號或 非營利組織編號 000000000										勞保局、健保署章 保 署 分區業務組 台北業務組 民國 114 年 5 月 1 日申報 民國 114 年 5 月 給第 1 號兵	
變更後資料 (僅填寫有變更之項目，未變更無需填寫) 詳注意事項三										單位名稱：○○有限公司 單位地址：台北市中正區○○路○○段○○樓 單位電話：02-0000-0000	
被保險人資料變更(變更前原申報資料) 姓名：李○○ 國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼) L123456789 出生年月日 88 年 8 月 8 日 年 月 日 年 月 日 年 月 日										國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼) 出生年月日 年 月 日 年 月 日 年 月 日	
相關眷屬資料變更(變更前原申報資料) 姓名：李○○ 國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼) L123456789 出生年月日 88 年 8 月 8 日 年 月 日 年 月 日 年 月 日										國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼) 出生年月日 年 月 日 年 月 日 年 月 日	
變更後資料(僅填寫有變更之項目，未變更無需填寫) 姓名：李○○ 國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼) L123456789 出生年月日 88 年 8 月 8 日 年 月 日 年 月 日 年 月 日										國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼) 出生年月日 年 月 日 年 月 日 年 月 日	
請逕貼國民身分證正面影本 身分證正面影本 身分證背面影本										勞保局、健保署填用 受理號碼 受理日期 受理人員 資料登錄 資料校對	

以上資料請依國民身分證、戶籍證明文件、居留證或護照號碼所載資料以正確填寫

注意事項：一、本表請填一式 2 份(需加貼 1 份)一併寄送健保局(臺北業務組)及勞保局(臺北業務組)辦理變更手續。

二、本表請填一式 2 份(需加貼 1 份)一併寄送健保局(臺北業務組)及勞保局(臺北業務組)辦理變更手續。

三、本表列已申報變更勞工退休金之人員，未至勞工退休金勞工資料變更申請書。

四、倘已申報變更勞工退休金之人員，未至勞工退休金勞工資料變更申請書，請逕向勞工退休金勞工資料變更申請書。

勞保局、健保署填用

受理號碼

受理日期

受理人員

資料登錄

資料校對

114.07

填表說明：

- 一、本表係投保保險人及其家屬辦理喪事或變更基本資料時填明，由投保單位填寫一式2份（例如：整份表均僅申報家屬基本資料變更者，則請填1份），一併檢附投保單位所在地依右列地址寄送健保署（臺北業務組轉區保局勞保局）處理，並影印1份留存備查。
- 二、被保險人或其家屬如喪失或變更姓名、國民身分證統一編號、出生年月日時，請檢附國民身分證或戶籍證明文件或居留證或護照影本。
- 三、請加蓋投保單位印章及負責人、經辦人印章。
- 四、本表請以掛號郵寄（請將掛號執據貼於存底聯保存）或派人專送，否則如有遺失，無從查考。
- 五、家屬稱謂代號請依下列規定填寫：配偶—1，父母—2，子女—3，祖父母—4，孫子女—5，外祖父母—6，外孫子女—7，曾祖父母—8，外曾祖父母—9，受監護人—p。

寄件者

1	1	0	2	3	2
---	---	---	---	---	---

單位地址：台北市中正區○○路○段○號○樓

單位名稱：○○有限公司

單位電話：02-0000-0000

保險證號：010000000A

健康投保單位代號：008877666

收件人（郵寄單位及地址請依費單位所在地打√）

☒ 100232 勞動部勞工保險局

地址：臺北市中正區羅斯福路一段4號

投保單位所在地：臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門地區

☐ 320216 衛生福利部中央健康保險署北區業務組

地址：桃園市中壢區中山東路三段525號

投保單位所在地：桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣

☐ 407666 衛生福利部中央健康保險署中區業務組

地址：臺中市西屯區市政北一路66號

投保單位所在地：臺中市、南投縣、彰化縣

☐ 700203 衛生福利部中央健康保險署南區業務組

地址：臺南市中西區公園路96號

投保單位所在地：雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市

☐ 801206 衛生福利部中央健康保險署高屏業務組

地址：高雄市前金區中正四路259號

投保單位所在地：高雄市、屏東縣、澎湖縣

☐ 970009 衛生福利部中央健康保險署東區業務組

地址：花蓮縣花蓮市軒轅路36號

投保單位所在地：花蓮縣、臺東縣

請貼足郵資
掛號郵寄

（四）外國籍員工如何辦理加保

1. 依照勞保條例施行細則第 19 條及災保法施行細則第 8 條規定，投保單位僱用依就業服務法或其他法規，經中央主管機關或相關目的事業主管機關核准從事工作者，應檢附相關機關核准從事工作之證明文件影本。至於加保申報表「國民身分證統一編號」欄位，以在我國居留證號碼或外國護照號碼替代之。
2. 申報外國籍員工加保應檢附之證明文件，詳如附表。

附表－外籍員工加保應檢附證明文件

（雇主應於外籍員工到職當日申報加保，應備之證明文件如未能同時檢附者，可於勞保局通知補正時提供）

類別	證明文件
海外補充勞工（外籍移工）	一、勞動部核發之招募許可函、入國引進許可函或遞補函影本。 二、載明外國人資料之雇主聘僱外國人申請書或聘僱外國人名冊或外國人名冊簡表影本。 註：居留證如已註記「外勞-○○單位」或「移工-○○單位」字樣或簽證已註記雇主名稱，且所載單位名稱與投保單位名稱相符，得以居留證或簽證影本代替工作許可證明文件。
承接續聘外籍移工	一、勞動部核發之接續聘僱許可函影本。 二、載明外國人資料之雇主聘僱外國人申請書或聘僱外國人名冊或外國人名冊簡表影本。 註：雇主應於承接續聘之外籍移工到職當日申報加保，並得以下列資料代替工作許可證明文件： (一)居留證如已註記「外勞-○○單位」或「移工-○○單位」字樣或簽證已註記雇主名稱，且所載單位名稱與投保單位名稱相符。 (二)公立就業服務機構開立之接續聘僱證明書影本或地方主管機關核發之接續聘僱通報證明書影本或三方（雙方）合意接續聘僱證明書影本（惟雇主均應另申請聘僱許可）。
外國專業人員： 一、外國專業人才(從事下列工作者) (一)專門性或技術性之工作 (二)經政府核准投資或設立事業之主管 (三)學校外籍教師 (四)補習班外國語文教師 (五)運動教練及運動員 (六)宗教、藝術及演藝工作	一、外專法第 25 條所定，取得永久居留證之外國(特定、高級)專業人才： (一)加保表備註「永居外專」字樣。 (二)永久居留證影本(112 年 10 月起載有「持證人工作不須申請工作許可」字樣)。 (三)外專法第 25 條專業人才之工作證明或聲明書。 註：聲明書請至勞保局全球資訊網「便民服務/書表下載專區/就業保險/加保類」項下下載。

類別	證明文件
二、外國特定專業人才 三、外國高級專業人才 註： (一)依外國專業人才延攬及僱用法(下稱外專法)第 25 條第 1 項規定，外國(特定、高級)專業人才受僱在我國從事工作，並經內政部移民署許可永久居留者，為就保法之適用對象。上開人員依外專法第 7 條第 2 項規定，不須申請工作許可。 (二)依外專法第 31 條第 1 項第 1 款規定，外國人歸化取得我國國籍且兼具外國國籍而未在我國設有戶籍者，在我國從事工作，得免申請工作許可，為就保法之適用對象。	二、外專法第 31 條第 1 項第 1 款所定，歸化取得我國國籍且兼具外國國籍而未在我國設有戶籍之外國人： (一)加保表備註「雙重國籍」字樣。 (二)居留證影本(112 年 10 月起載有「持證人從事專業工作得免工作許可」)。 三、非屬前述一、二之外國專業人員： 勞動部或教育部核發之工作許可函影本、內政部移民署核發之就業金卡影本。 註： (一)居留證如已註記「應聘—〇〇單位」字樣或簽證已註記雇主名稱，且所載單位名稱與投保單位名稱相符，得以居留證或簽證影本代替工作許可證明文件。 (二)入國簽證如已註記「本簽證視同工作許可」字樣，得以入國簽證影本代替工作許可證明文件。 (三)各級政府及其所屬學術研究機構聘請外國人擔任顧問或研究工作者，或受聘僱於公立或經立案之私立大學進行講座、學術研究經教育部認可者，無需申請工作許可，惟應由所屬單位出具聘僱證明文件。 (四)學校外籍教師自 107 年 2 月 8 日起改由向教育部申請工作許可。
經許可永久居留之外國專業人員之配偶、未成年子女及因身心障礙無法自理生活之成年子女 註：本類人員依外專法第 7 條第 2 項規定，不須申請工作許可。惟非屬外專法第 25 條所定之外國(特定、高級)專業人才，不適用就業保險法。	一、加保表備註「永居外專之配偶(或未成年子女或身心障礙之成年子女)」字樣。 二、永久居留證影本(112 年 10 月起載有「持證人工作不須申請工作許可」字樣)。 三、單位出具聘僱證明文件。 註：永居外專之成年子女從事工作，仍需申請工作許可。

類別	證明文件
經許可永久居留之外籍人士(非外國專業人員及其配偶、未成年子女及因身心障礙無法自理生活之成年子女)	一、永久居留證影本。 二、勞動部核發之工作許可函或外國人工作許可證影本。
取得我國副學士以上學位，並以應屆畢業生之身分取得延期居留之外國人	一、加保表備註「副學士以上學位之外國畢業生」字樣。 二、居留證影本(115年1月起載有「持證人工作不須申請工作許可」字樣)。 註：居留證如未註記「持證人工作不須申請工作許可」字樣，應檢附畢業證書影本。
經許可從事工作(打工)之外國留學生、僑生及華裔學生	勞動部核發之工作許可函影本。
來臺就讀建教合作班之外國技術生、建教生	一、加保表備註「技術生」、「建教生」字樣。 二、建教合作單位應檢附證明文件： (一) 外籍學生(不含大陸地區人民)：需檢附居留證影本。 (二) 外籍學生(大陸地區人民)：需檢附長期居留證影本。 註：建教合作單位與建教生非屬僱傭關係，爰無須依就業服務法規定申請工作許可，如對就業服務法規有疑義，請洽詢勞動力發展署。
經許可來臺打工度假之外籍人士	已註記「WH(打工度假)」或「YM(青年交流)」字樣之簽證或居留證影本。
雙重國籍之外僑，已在國內設籍者 註：適用就保法。	一、加保表備註「雙重國籍」字樣。 二、中華民國護照影本。 三、國內設籍資料影本。
雙重國籍之外僑，未在國內設籍者(含無戶籍國民，如滯臺泰國、緬甸地區國軍後裔或滯臺藏胞等) 註：適用就保法。	一、加保表備註「雙重國籍」字樣。 二、勞動部或目的事業主管機關核發之工作許可函影本。
單一中華民國國籍(含無戶籍國民，如滯臺泰國、緬甸	加保表備註「單一中華民國國籍」字樣。 註：不論是否取得在臺居留證或是否於國內設籍，均不需檢附工作證明文件。

類別	證明文件
地區國軍後裔或滯臺藏胞等) 註：適用就保法。	
外籍人士（含港澳地區居民）與在中華民國境內設有戶籍之國民結婚，且獲准在臺居留者 註：適用就保法。	一、加保表備註「外籍配偶」字樣。 二、居留證影本(載有「持證人工作不須申請工作許可」字樣)。 註：居留證如未註記「持證人工作不須申請工作許可」字樣，應檢附與本國人結婚之戶籍資料影本，如未辦理戶籍結婚登記，可檢附與我國國人結婚及該國人在我國設有戶籍之證明文件。
外籍人士（含港澳地區居民）與在中華民國境內設有戶籍之國民結婚，但尚未獲准在臺居留者	勞動部或目的事業主管機關核發之工作許可函影本。
經許可在臺灣地區依親居留之大陸配偶及長期居留之大陸地區人民 註：大陸配偶適用就保法，其餘大陸地區人民不適用就保法。	一、大陸配偶： (一)加保表備註「大陸配偶」字樣。 (二)居留證影本(載有「持證人工作不須申請工作許可」字樣)。 二、大陸地區人民(非大陸配偶)：長期居留證影本。 註： (一)設籍未滿 10 年之大陸地區人民不得任職公教或公營事業機關（構），惟如係各機關（構）、學校依「行政院及所屬各機關學校臨時人員進用及運用要點」進用之臨時人員，則不受設籍滿 10 年之限制，應於加保表備註「臨時人員」字樣；設籍未滿 20 年之大陸地區人民不得擔任國防機關（構）之文職、教職、國軍聘雇人員。 (二)大陸配偶之居留證如未註記「持證人工作不需申請工作許可」字樣，應檢附與本國人結婚之戶籍資料影本，如未辦理戶籍結婚登記，可檢附與我國國人結婚及該國人在我國設有戶籍之證明文件。

類別	證明文件
外籍配偶（含港澳地區居民）及經許可在臺灣地區依親居留之大陸配偶離婚或本國籍配偶死亡，仍獲准在臺繼續居留者 註：本類別人員依法繼續居留之受僱期間仍屬就保法之適用對象。惟如其居留許可經主管機關廢止、撤銷或因期限屆滿而失其效力，或其未獲准繼續居留，而以外國人身分受僱，須依就業服務法規定申請工作許可者，即非屬就保法適用對象，僅得以外國人身分參加勞保及災保。	一、加保表備註「婚姻關係消滅之外籍配偶」或「婚姻關係消滅之大陸配偶」字樣。 二、居留證影本(載有「持證人工作不須申請工作許可」字樣)。 註：居留證如未註記「持證人工作不須申請工作許可」字樣，應檢附下列證明文件： (一)離婚撫育未成年子女：在臺灣地區已設有戶籍未成年子女之證明文件。 (二)家暴離婚且未再婚：因家暴離婚之證明文件。 (三)本國籍配偶死亡：本國籍配偶死亡之證明文件（所附證明文件如未載明雙方為配偶關係，應一併檢附雙方為配偶關係之證明文件影本）。
香港、澳門地區居民（國人之配偶除外）	勞動部或目的事業主管機關核發之工作許可函影本。
代訓對外投資事業外國籍員工	一、事業主管機關核准代訓函影本。 二、代訓外國籍員工名冊影本。
商船、工作船及交通部特許船舶之外國籍船員	交通部核發之工作許可函影本。
律師聘僱外國籍助理與顧問	勞動部核發之工作許可函影本。
科學園區或經濟部科技產業園區內之廠商聘僱專門性或技術性人員	科學園區管理局或產業園區管理局核發之工作許可函影本。
外籍家庭幫傭、看護	一、勞動部核准聘僱許可函影本。 二、聘僱外國人名冊影本。 註：加保時應以雇主本人為投保單位，以新投保手續辦理。

（五）職業工會、漁會如何為會員辦理加保手續

1. 覈實審查會員加保資格：

勞保係在職保險，依照勞保條例第 6 條第 1 項第 7 款及第 8 款規定，無一定雇主或自營作業並在工會組織區域內確實從事本業工作之勞工，及無一定雇主或自營作業確實從事漁業勞動之漁會甲類會員，始得由其所屬本業職業工會、區漁會申報加保；未從事工作及非從事本業工作者不得申報加保。

2. 申報加保手續：

依照勞保條例第 11 條規定，職業工會、漁會應於所屬會員、甲類會員入會之當日，列表通知勞保局申報加保。另依照行政院勞工委員會（現為勞動部）83 年 11 月 8 日台 83 勞保 2 字第 87264 號函及 92 年 11 月 18 日勞保 2 字第 0920061069 號函示規定，工會會員、漁會甲類會員入會如授權理事長（或總幹事、審查小組）先行審查批可入會（嗣後再提理事會審查追認會員資格）後，應即申報加保，其勞保效力仍應依勞保條例第 11 條規定辦理。

3. 職業工會、漁會申報不合規定會員加保經查明將依法取消資格：

職業工會、漁會申報不合規定會員加保，勞保局查明後，將依照勞保條例第 24 條規定，取消其被保險人資格並追還所領保險給付。且依照勞保條例第 16 條第 2 項規定，已繳保險費不予退還。

4. 職業工會、漁會請定期清查會員會籍，凡轉業或沒有實際從事該業的人應申報退保：

無一定雇主或自營作業之職業工會勞工會籍，及漁民具有甲類會員之會籍，請工會、漁會依照規定定期清查，凡轉業或沒有實際從事該業的人應申報退保。

（六）那些勞工得繼續參加勞保及如何辦理手續

1. 得繼續參加勞保人員：

- (1) 依照勞保條例第 9 條規定，被保險人有下列情形之一者，得繼續參加勞保：①應徵召服兵役者。②派遣出國考察、研習或提供服務者。③因傷病請假致留職停薪，普通傷病未超過 1 年，職業災害未超過 2 年者。④在職勞工，年逾 65 歲繼續工作者。⑤因案停職或被羈押，未經法院判決確定者。
- (2) 依照勞保條例第 9 條之 1 規定，被保險人參加保險，年資合計滿 15 年，被裁減資遣而自願繼續參加勞保者，由原投保單位為其辦理參加普通事故保險，至符合請領老年給付之日止，該裁減資遣勞工繼續加保辦法及辦理手續於另章說明，請參閱。
- (3) 依照性別平等工作法第 16 條規定，受僱者任職滿 6 個月後，於每 1 子女滿 3 歲前，得申請育嬰留職停薪，期間至該子女滿 3 歲止，但不得

逾 2 年。同時撫育子女 2 人以上者，其育嬰留職停薪期間應合併計算，最長以最幼子女受撫育 2 年為限。但雇主優於性別平等工作法規定，其育嬰留職停薪期間不予合併計算者，於每一子女滿 3 歲前，得申請育嬰留職停薪，期間至該子女滿 3 歲止，但不得逾 2 年，可以繼續參加原有的社會保險（不包括參加災保）。又依照勞動部 104 年 4 月 27 日勞動條 4 字第 1040130693 號令示規定，雇主優於性別平等工作法第 16 條第 1 項規定，同意受僱者任職未滿 6 個月申請育嬰留職停薪者，該等人員育嬰留職停薪期間得繼續參加原有之社會保險（不包括參加災保）。

- (4) 依照災保法第 77 條規定，參加勞保之職業災害勞工，於職業災害醫療期間終止勞動契約並退保者，得以勞工團體或勞保局委託之有關團體為投保單位，繼續參加勞保，至符合請領老年給付之日止。該繼續加保相關規定及辦理手續於另章說明，請參閱。

2. 如何辦理繼續加保：

依照勞保條例第 9 條規定辦理繼續加保之被保險人，除派遣出國及年逾 65 歲繼續工作者無需通知勞保局登記外，其餘應徵召服兵役，因案停職或被羈押及因傷病請假致留職停薪繼續加保之被保險人，均應由投保單位填具「被保險人服兵役入伍、留職停薪、因案停職繼續投保申請書」1 份，寄（送）勞保局登記。因傷病請假致留職停薪者，並應檢附醫院或診所診斷書一併寄（送）勞保局登記。另育嬰留職停薪繼續加保之被保險人如欲一併請領育嬰留職停薪津貼，請投保單位為其填具「育嬰留職停薪津貼申請書、給付收據及繼續投保申請書」（育嬰津貼及續保申請書範例置於「參、就業保險業務/給付業務」項下）1 份，寄（送）勞保局申請，惟如育嬰留職停薪繼續加保之被保險人已領滿 6 個月之育嬰留職停薪津貼，僅欲辦理延長續保或就保年資未滿 1 年，不符合育嬰留職停薪津貼之請領條件者，則請填具「被保險人育嬰留職停薪繼續投保申請書」1 份，寄（送）勞保局登記。尚未辦妥子女出生登記之被保險人，應隨表檢附子女出生證明；與收養兒童先行共同生活之被保險人，應隨表檢附相關證明文件。上開繼續加保之保險人，勞保局將自被保險人續保期限屆滿之翌日起，恢復其一般在職被保險人身分。被保險人如提前復職，應由投保單位填具「被保險人退伍、復職通知書」寄（送）勞保局登記。

3. 繼續投保申請書及退伍、復職通知書：（如附表）

勞工保險 工業保險 保險 保險 育嬰留職停薪繼續投保申請書

(請投標單位影印一份自行存查)

姓 名	國民身分證統一編號	出生年月日	受撫育子女出生年月日	保險費是否遲延繳納 (最長3年)	聯絡電話
陳○○	A123456789	76年10月10日	114年3月31日	是 ☐ 否 ☒	09000000000

繳款單寄送地址(未填寫者本局將寄送至戶籍地址)
勞保局會於每1、4、7、10月寄送前3個月保險費
繳款單，歡迎辦理轉帳代繳保險費，省錢又便利

育嬰留職停薪期間繼續投保起訖日期			
1	114 年 5 月 20 日至 114 年 8 月 31 日		
2	114 年 10 月 10 日至 114 年 10 月 15 日		
3	114 年 11 月 2 日至 114 年 11 月 5 日		
4	年 月 日至 年 月 日		
5	年 月 日至 年 月 日		

育嬰留職停薪期間仍不敷使用，請自行進增附於表後(2頁以上請填明頁次)

以上資料請依國民身分證、戶籍證明文件、居留證或護照號碼所載資料以正確填寫

注意事項:

- 一、受僱單位任職之被保險人，於母一子女滿3歲前申請暫留職停薪，願意繼續參加勞工保險時，由投保單位填具本表，並加蓋投保單位及負責人印章後，寄送勞務局登記。被保險人如尚未辦妥子女出生登記者，應隨表檢附子女出生證明；與收養兒童失行共同生活之被保險人，應隨表檢附證明文件。
- 二、受僱單位任職之被保險人，於母一子女滿3歲止，育嬰留職停薪期間不合併計算者，則繼續以原期間為截止，但各不得逾2年。如欲提前結束者，應於前項下勾明：「現由受僱者自費之原保費」，將遲延3年繳納。
- 三、受僱單位任職之被保險人，於母一子女滿3歲止，育嬰留職停薪期間不合併計算者，則繼續以原期間為截止，但各不得逾2年。如欲提前結束者，應於前項下勾明：「現由受僱者自費之原保費」，將遲延3年繳納。
- 四、受僱單位任職之被保險人，於母一子女滿3歲止，育嬰留職停薪期間不合併計算者，則繼續以原期間為截止，但各不得逾2年。如欲提前結束者，應於前項下勾明：「現由受僱者自費之原保費」，將遲延3年繳納。
- 五、受僱單位任職之被保險人，於母一子女滿3歲止，育嬰留職停薪期間不合併計算者，則繼續以原期間為截止，但各不得逾2年。如欲提前結束者，應於前項下勾明：「現由受僱者自費之原保費」，將遲延3年繳納。
- 六、受僱單位任職之被保險人，於母一子女滿3歲止，育嬰留職停薪期間不合併計算者，則繼續以原期間為截止，但各不得逾2年。如欲提前結束者，應於前項下勾明：「現由受僱者自費之原保費」，將遲延3年繳納。
- 七、受僱單位任職之被保險人，於母一子女滿3歲止，育嬰留職停薪期間不合併計算者，則繼續以原期間為截止，但各不得逾2年。如欲提前結束者，應於前項下勾明：「現由受僱者自費之原保費」，將遲延3年繳納。

勞動部勞工保險局填用	受理號碼：	投遞或收件日期：	
		審核	登錄
		校對	封

勞工職業災害保險被保險人退伍、復職通知書

(請投保單位影印 1 份自行存查)

民國 115 年 1 月 15 日 請表

保險證號碼	01000000000000000000
身分證字號	A
軍人保險證號碼	000000000

被保險人資料		通知登記資料	
姓名	國民身分證統一編號	出生年月日	退伍 (M) (S) (B) (C)
林○○	1123456789	81 年 11 月 11 日	V
		年 月 日	年 月 日
		年 月 日	年 月 日

以上資料請依國民身分證、戶籍證明文件、居留證或護照號碼所載資料以正確填寫 單位名稱：○○有限公司 單位地址：臺北市中正區○○路○段○號○樓 單位電話：02-0000-0000		用印 單位印章 經辦人印章 負責人印章	用印 單位印章 經辦人印章 負責人印章	用印 單位印章 經辦人印章 負責人印章
注意事項： 一、被保險人應依勞工保險法、勞工職業災害保險及勞工福利法等規定，向勞工保險局辦理登記。 二、請於「退伍」後，向勞工保險局辦理登記。 三、當單位申報表列被保險人辦理投保時，如係選擇勞工職業災害保險及勞工福利法等規定，應向勞工保險局辦理登記。 四、當單位申報表列被保險人辦理投保時，如係選擇勞工職業災害保險及勞工福利法等規定，應向勞工保險局辦理登記。		請表範例 		勞工保險局請用 處理號碼 人數 名 姓 健 體 校 對

115.01

（七）裁減資遣人員如何辦理繼續加保

依照勞保條例第 9 條之 1 規定，被保險人參加保險，年資合計滿 15 年，被裁減資遣而自願繼續參加勞保者，由原投保單位為其辦理參加普通事故保險，至符合請領老年給付之日止（請領老年給付條件，請參閱同條例第 58 條規定）。

「被裁減資遣被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法」經勞動部 111 年 4 月 21 日勞動保 2 字第 1110150227 號令修正全文 9 條；並自發布日施行。

另外勞動部已以函示開放依公司所訂自動退休辦法辦理退休，並領得退休金，惟尚未符合請領老年給付者，准予比照上開規定，辦理繼續加保。

茲就投保單位如何辦理裁減資遣員工繼續參加勞保手續，分項說明如下：

1. 辦理繼續加保的單位：

凡投保單位因人事精簡或業務緊縮等原因將員工裁減或資遣，或員工因病、因事自請資遣，被裁減資遣或自願退休員工加保年資合計已滿 15 年，惟尚未符合請領老年給付條件，且自願繼續加勞保者，原投保單位應為其辦理參加裁減資遣繼續加保手續，至原投保單位因歇業、解散、破產宣告或其他原因結束營業時，被保險人得向勞保局委託之有關團體（如職業工會、同業公會、總工會等）申請代辦繼續加保手續，或由被保險人以個人為單位直接向勞保局申請辦理繼續加保。

2. 申報繼續加保期限及保險效力：

被裁減資遣之被保險人自願繼續加保者，應於離職退保之當日由原投保單位辦理。但投保單位未於離職退保當日辦理續保，或因結束營業而由有關團體代辦或由被保險人以個人為單位直接向勞保局辦理繼續加保時，應於被保險人離職退保之當日起 2 年內辦理續保手續。保險效力之開始，係自續保申請書件送達勞保局或郵寄之翌日起算。郵寄者以原寄郵局郵戳為準。相關表格得向勞保局各地辦事處索取，或至勞保局全球資訊網（<https://www.bli.gov.tw>）點選「便民服務＞書表下載專區＞勞工保險相關書表」下載表格。

3. 繼續加保期限：

被裁減資遣繼續加保人員如再從事工作符合勞保條例第 6 條及第 8 條規定之加保資格時，應即由僱用單位依規定申報加保，原繼續投保部分請予辦理退保。

另被裁減資遣之被保險人於離職退保之當日起 2 年內，有再受僱從事工作後又離職退保情形者，其續保規定如下：

- (1) 被保險人再離職退保事由不符合本條例第 9 條之 1 第 1 項規定者，得以前被裁減資遣身分辦理續保。
- (2) 被保險人再離職退保事由符合本條例第 9 條之 1 第 1 項規定者，得選擇其中之一被裁減資遣身分辦理續保。

此外，被裁減資遣繼續加保人員於保險有效期間發生之保險事故，除不予傷病給付外，其餘生育、失能、老年及死亡給付，均按勞保給付規定辦理。該請領保險給付之手續，應由原投保單位或代辦之團體辦理，被保險人以個人為單位辦理繼續加保者，則由被保險人自行辦理。

被保險人繼續加保後如未再從事工作，其繼續加保之保險效力至符合請領老年給付之日止，屆時應即申報退保；如未辦理，勞保局將自其符合請領老年之日予以退保。

4. 保險費：

保險費由被保險人負擔 80%、政府補助 20%，投保單位（雇主）不必負擔保費。惟被保險人應繳之保費，應按月向原投保單位或代辦團體繳納，由原投保單位或代辦團體於次月底前負責彙繳勞保局。被保險人以個人為單位辦理繼續加保者，其保險費一律採由被保險人金融帳戶自動轉帳繳納。

5. 應備書表及文件：

投保單位或代辦團體辦理被裁減資遣之被保險人繼續加保時，需填寫「被裁減資遣員工繼續加保申請書」；若被保險人以個人為單位直接向勞保局辦理繼續加保，則除需填寫「被裁減資遣員工繼續加保申請書」外，並需填寫「勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定書」，並均應檢附裁減資遣或退休之證明文件（如資遣或退休之人事命令、公告、支領資遣費或退休金之收據影本等）或地方主管機關之證明文件或協商紀錄影本。至原投保單位因歇業、解散、破產宣告或其他原因結束營業者，應檢附原單位結束營業相關證明文件辦理，無法取得證明者，由勞保局依事實認定之。

1

保險證號
(係位數字+1 係英文檢票碼)

單位統一編號或
非營利組織編號

010000000A

000000000

被裁減資遣遺員工繼續加保申請書

甲 聯
(請黏貼單位貼印1 份自行存查)
民國 000 年 00 月 00 日填表

姓名	國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼)	出生年月日	投保年資	被投 裁保 薪資	時 資	備註
李○○	L123456789	88 年 8 月 8 日	15	45800		
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				

以上資料請檢附國民身分證、戶籍證明文件、原留職或復職證明所載資料以正辦理

單位名稱：○○有限公司
單位地址：台北市中正區○○路○段○號○樓
單位電話：02-0000-0000
注意事項：
一、依照勞工保險條例第9條之1第1項規定，被保險人參加保險，年資合計滿15年，被裁減資遣而自願繼續參加勞工保險者，由原投保單位為其辦理參加普通事故保險，至符合請領老年給付之日止。符合前開請領保險規定者，始得辦理被裁減或資遣繼續加保。
二、辦理被裁減或資遣員工繼續加保，應依照「被裁減或資遣被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法」(詳閱背頁)辦理。
三、被裁減或資遣員工繼續加保時，應由原投保單位填具繼續加保申請書甲聯，並檢附被裁減或資遣證明文件或地方主管機關之證明文件或協商紀錄影本並加填乙聯連同申請書(由原投保單位填具蓋章)一併送局辦理。
四、請加蓋投保單位及負責人印章。
五、以個人為單位申請繼續加保者，保險費一律由被保險人金融帳戶自動轉帳繳納，請填妥「勞工保險投保(提繳)單位委託轉帳代繳保險費或(及)勞工退休金約定書」一併送勞保局辦理；轉帳手續未辦理完成前，仍請持繳款單繳納，為要應節能減碳，勞保局於轉帳手續完成第二個月起不再寄送繳款單。

勞務部勞工保險局填用

受理號碼		加保日期		對
人數	名	核	錄	

被裁減資遣被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法

中華民國 77 年 8 月 31 日	行政院勞工委員會	勞保 1 字第 18358 號令發布
中華民國 86 年 3 月 21 日	行政院勞工委員會	勞保 3 字第 01742 號令修正發布施行
中華民國 93 年 3 月 5 日	行政院勞工委員會	勞保 2 字第 0930011940 號令修正發布施行
中華民國 97 年 12 月 25 日	行政院勞工委員會	勞保 2 字第 0970140448 號令修正發布
中華民國 111 年 4 月 21 日	勞 動 部	勞動保 2 字第 1110150227 號令修正發布

第一條

本辦法依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第九條之一第二項規定訂定之。

第二條

依本條例第九條之一第一項規定自願繼續參加本保險者（以下簡稱繼續加保者），原投保單位應為其辦理繼續加保手續。
前項原投保單位有下列情形之一，致不能辦理繼續加保時，繼續加保者得以保險人委託之有關係團體為投保單位，申請辦理繼續加保手續，或逕向保險人申請繼續加保：

- 一、歇業、解散、破產宣告或因其他原因結束營業。
- 二、與繼續加保者有勞資爭議。
- 三、遷址不明。

第三條

申請繼續加保者，應於離職退保之當日由原投保單位辦理繼續加保手續。但投保單位未於離職退保當日為其辦理繼續加保或被保險人依前條第二項規定申請繼續加保者，應於被保險人離職退保之當日起二年內辦理繼續加保手續。

被裁減資遣之被保險人於離職退保之當日起二年內，有再受僱從事工作後又離職退保情形者，其繼續加保規定如下：

- 一、被保險人再離職退保事由不符合本條例第九條之一第一項規定者，得以前被裁減資遣身分辦理繼續加保。
 - 二、被保險人再離職退保事由符合本條例第九條之一第一項規定者，得選擇其中之一被裁減資遣身分辦理繼續加保。
- 依本辦法繼續加保者，其保險效力之開始，自繼續加保申請書送達保險人或郵寄之翌日起算。郵寄者，以原寄郵局郵戳為準。
- 申請繼續加保者，應備具下列書件：

- 一、繼續加保申請書。
- 二、裁減資遣證明文件、地方主管機關之證明文件或協商紀錄影本。但原投保單位因歇業、解散、破產宣告或其他原因結束營業者，得檢附結束營業相關證明文件代之。

無法取得前項第二款但書所定結束營業相關證明者，由保險人依事實認定之。

依第二條第二項規定逕向保險人申請繼續加保者，除第一項書件外，應一併檢具投保申請書及委託轉帳代繳保險費約定書。

第五條

繼續加保者再從事工作，並符合本條例第六條及第八條規定之加保資格，不得依本辦法繼續加保。

第六條

繼續加保者轉受公教人員保險或軍人保險期間，不得依本辦法繼續加保，其保險效力至轉參加之前一日止。

繼續加保者，其投保薪資以被裁減資遣當時之投保薪資為準。

前項投保薪資，不得低於勞工保險投保薪資分級表第一級規定。但部分工時被保險人，不得低於該分級表備註欄部分工時被保險人最低適用等級規定。

前二項投保薪資，於投保薪資分級表第一級或備註欄部分工時被保險人最低適用之等級有修正時，由保險人逕予調整。

第七條

繼續加保者於保險有效期間發生保險事故，除不予傷病給付外，其他保險給付應依本條例規定辦理。

第八條

繼續加保者在尚未符合請領老年給付條件前，因死亡或失能程度經評估為終身無工作能力者，其保險效力至死亡或經全民健康保險特約醫院或診所診斷為實際永久失能之當日終止。

第九條

本辦法自發布日施行。

投保申請書

《被裁減資遣員工專用》

收	件	章

姓 名											國民身分證 統一編號											出生 日期	年	月	日
戶 籍 地 址	郵遞區號	縣		市區	村	鄉	路	段	巷	弄	號	樓	室												
通 訊 地 址	郵遞區號	縣		市區	村	鄉	路	段	巷	弄	號	樓	室												
聯 絡 電 話											申請電子帳單者請於右列「是」空格處打勾，並填寫電子郵件信箱。										是 ☐	否 ☐			
傳 真 號 碼											電 子 郵 件 信 箱														
本人因故無法在原投保單位繼續加保，茲檢附相關證明文件向貴局申請參加被裁減資遣員工繼續加保，轉帳約定如辦理成功，嗣後保險費一律由本人金融帳戶自動轉帳繳納，並依照勞工保險條例及其施行細則暨「被裁減資遣被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法」規定向貴局辦理繼續加保手續，請查照辦理為荷。 此致 勞動部勞工保險局 申請人姓名： 中華民國 年 月 日																									



填表範例

以下欄位由勞動部勞工保險局填用

保 險 證 號				保 險 始 期	民 國	年	月	日
地 區		業 別		墊 償 註 記				
受 理	鍵 錄	校 對	複 核	決 行	備 註			

114.05

說明：

- 一、本申請書限保險年資合計滿 15 年，被裁減資遣（或退休）之被保險人而有下列情形者，申請以個人為單位辦理參加裁減資遣繼續加保時填用：
 - （一）原投保單位歇業、解散、破產宣告或其他原因結束營業者。
 - （二）與原投保單位有勞資爭議或原投保單位遷址不明之被裁減資遣者。
 - （三）原投保單位拒絕為被裁減資遣人員辦理繼續加保者。
- 二、被保險人（申請人）申請以個人為單位辦理參加裁減資遣繼續加保，除填具本申請書外，應同時填具「被裁減資遣員工繼續加保申請書」及「勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定書」，並檢附下列證明文件：
 - （一）裁減資遣（或退休）之人事命令、協商紀錄或相關人事資料影本。
 - （二）資遣費（或退休金）之具領收據或具領清冊影本。
 - （三）原投保單位結束營業之相關證明文件影本（原投保單位不存在時檢附）。
 - （四）原投保單位無法為申請人辦理裁減資遣繼續加保之說明函（原投保單位拒絕為被保險人辦理繼續加保時檢附）。
- 三、申請人應於離職退保之當日辦理續保手續，但因故未及於離職退保當日辦理續保者，應於離職退保之日起 2 年內辦理續保手續。
- 四、申請人如再從事工作，並符合勞工保險條例第 6 條及第 8 條規定之加保資格，原裁減資遣繼續加保部分不得繼續參加。
- 五、繼續加保之投保薪資以被裁減資遣當時之投保薪資為準，續保期間不得辦理投保薪資調整，但最低不得低於勞工保險投保薪資分級表第 1 級規定。但部分工時被保險人，不得低於該分級表備註欄部分工時被保險人最低適用等級規定。
- 六、申請人保險費一律由本人金融帳戶自動轉帳繳納，如逾 2 個月未繳保險費，則依照勞工保險條例第 17 條第 5 項規定逕予退保。
- 七、填寫「勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定書」應注意事項：
 - （一）轉帳扣繳應開立本局委託辦理之金融機構帳戶，計有：臺灣銀行、臺灣土地銀行、合作金庫商業銀行、台北富邦商業銀行、兆豐國際商業銀行、臺灣中小企業銀行、華南商業銀行、第一商業銀行、彰化商業銀行、高雄銀行、中華郵政股份有限公司、玉山商業銀行、台新國際商業銀行、聯邦商業銀行、三信商業銀行、臺中商業銀行、華泰商業銀行、陽信商業銀行、板信商業銀行、上海商業儲蓄銀行、凱基商業銀行、永豐商業銀行、京城商業銀行、國泰世華商業銀行、瑞興商業銀行、臺灣新光商業銀行、元大商業銀行、中國信託商業銀行及渣打國際商業銀行及 20 家信用合作社（台北五信、基隆一信、基隆二信、淡水一信、淡水信合社、宜蘭信合社、桃園信合社、新竹一信、新竹三信、台中二信、彰化一信、彰化五信、彰化六信、彰化十信、鹿港信合社、嘉義三信、高雄三信、花蓮一信、花蓮二信、臺南三信）。並請於約定書上填寫申請人正確姓名、身分證字號及電話，俾便業務連絡。又約定書上應加蓋之印鑑需與銀行開戶同一印鑑。若要變更金融機構扣繳帳號，仍請至原開立帳戶之金融機構辦理（如需查詢有關轉帳代繳相關事宜，請撥電話：23961266 轉 3302 保費組保費處理科）。
 - （二）轉帳代繳手續完成後之首期繳款單，將列明扣繳日期及扣款帳號。繳款單上未列扣繳日期之保險費仍請自行持單繳納。請勿又存款扣繳，又持單繳納，造成重複繳款。
 - （三）金融機構扣帳日期為每月月底，如因存款不足無法扣帳，則金融機構將再於次月 14 日夜間（即 15 日零時）作第 2 次扣帳；惟如未能於兩次扣帳日內備足存款，則被保險人應持保費繳款單，於繳納期限自行至金融機構繳納，以免因欠繳保險費被強制退保。
 - （四）報稅時若需繳費證明，請上國稅局網站或使用自然人憑證於本局網站查詢列印。
- 八、被保險人需自行負擔之保險費，依規定均應由金融機構帳戶自動轉帳繳納，故被保險人不得於加保生效期間任意辦理轉帳代繳終止手續。
- 九、電子帳單暨轉帳代繳申請成功後之首期繳款單仍寄發紙本，自第 2 個月起即不再寄發紙本繳款單。

☐新增 ☐註銷 **勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定書**

中華民國 年 月 日

立約定書人茲向貴行（局）申請委託轉帳代繳 ☐保險費（含勞保、墊償、就保、災保） ☐勞工退休金（請勾選一欄或二欄） 同意依照本約定書背面所載委託轉帳代繳保險費、勞工退休金約定事項之規定（請參閱背面說明），逕自下列指定帳戶轉帳代繳。此致

銀行（社） 分行（分社）
中華郵政股份有限公司 郵局

指定轉帳代繳帳號之戶名：_____

銀行：總行金融代號

帳 號

郵局：☐ 存簿儲金：局號：

- 帳號：

☐ 劃撥儲金：帳號：

立約定書人統一編號：

（扣款帳戶為公司者填寫）

（扣款帳戶為個人者填寫）

國民身分證字號：

立約定書人（同戶名）：

電話（行動）：

〈市話〉：

相關辦理須知及填寫範例請掃 QR-Code



〈請蓋存款戶原留印鑑〉

以下欄位資料，請依身分別「擇一」填寫

1. 一般投保（提繳）單位填寫

投保（提繳）單位名稱	保險證號（提繳單位編號）		營利事業統一編號 （無統編者請填個人身分證號）
	繳款單上保險證號8位數字	英文字 檢查碼	
		0	

2. 育嬰贍保者填寫

育嬰贍保被保險人姓名	國民身分證統一編號

3. 個人裁減、職災贍保或家事移工雇主填寫

投保單位/雇主姓名	投保單位/雇主 國民身分證統一編號	保險證號（由勞保局填列）	
		繳款單上保險證號8位數字	英文字 檢查碼
			0

驗證欄

驗證欄僅供金融機構使用

主管：

鍵機：

驗印：

經辦：

114年3月修訂

勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定事項

- 一、立約定書人（以下簡稱立約人）填具本約定書及檢附最近月份保險費或（及）勞工退休金（以下簡稱退休金）繳款單或收據影本乙份，委託貴局自指定之存款帳戶（以下簡稱轉帳代繳帳戶）轉帳代繳保險費（含勞工保險費暨工資墊償基金提繳費、就業保險費、勞工職業災害保險費）或（及）退休金（含雇主提繳及個人自願提繳）。如因約定書內容填寫不全、錯誤或其他原因，致貴（行）局無法辦理轉帳，則本約定書不生效力，所受損失由立約人自行負責。
- 二、立約人申請轉帳代繳保險費或（及）退休金，自貴局同意接受委託，將轉帳代繳檔案資料傳送勞保局審核，並自勞保局通知之扣帳月份起開始轉帳代繳，在未通知前各月份之保險費或（及）退休金，仍由投保（提繳）單位自行繳納。
- 三、立約人以同一帳戶委託貴局轉帳代繳保險費及退休金者，貴局應依先扣繳保險費、再扣繳退休金之順序執行扣繳作業。
- 四、貴局代繳義務，以立約人轉帳代繳帳戶餘額足敷當月份（每月底為轉帳日）委託代繳之保險費或（及）退休金為限（即每月月底帳戶須保持足夠之餘額以供備付）。轉帳代繳帳戶餘額不敷繳付時，貴局得於次月十四日營業時間後（如遇假日為其次一營業日）再行轉帳乙次（即十四日營業時間結束前帳戶須足夠餘額以供備付），倘仍存款不足，則由投保（提繳）單位自行持保險費或（及）退休金繳款單至指定之金融機構繳納，因此須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 五、立約人委託代繳保險費或（及）退休金，如轉帳代繳帳戶因遭法院強制執行或其他事故致無法代繳時，貴局得終止代繳之約定，因此須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 六、立約人在貴局另行指定轉帳代繳帳戶時，應註銷原委託約定及重新填具約定書；並同意自貴局受理變更，將轉帳代繳檔案資料傳送勞保局審核，完成變更通知之月份起，由新帳戶轉帳代繳保險費或（及）退休金。
- 七、立約人委託代繳保險費或（及）退休金，在未終止委託前，不得藉故拒絕繳納保險費或（及）退休金，如拒絕繳納因此須負擔滯納金時，概由投保（提繳）單位負責。
- 八、立約人委託代繳保險費或（及）退休金，在未終止委託前，自行結清轉帳代繳帳戶時，視同當然終止代繳之約定，應繳納之保險費或（及）退休金須由投保（提繳）單位持勞保局繳款單至指定金融機構繳納，如因此須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 九、貴局或立約人皆得隨時以書面通知對方終止代繳契約，立約人終止代繳時應填具註銷約定書。自貴局接受終止委託後，因終止委託須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 十、立約人指定之轉帳代繳帳戶為支票存款帳戶者，倘因扣繳保險費或（及）退休金而致存款不足，發生退票情事，概由立約人負責。

114年3月修訂

（八）職業災害勞工醫療期間退保者得申請繼續加保

1. 法令依據

依照災保法第 77 條規定：「參加勞工保險之職業災害勞工，於職業災害醫療期間終止勞動契約並退保者，得以勞工團體或保險人委託之有關團體為投保單位，繼續參加勞工保險，至符合請領老年給付之日止，不受勞保條例第 6 條規定之限制。前項勞工自願繼續參加勞保，其加保資格、投保手續、保險效力、投保薪資、保險費負擔及其補助、保險給付及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。」勞動部依本規定，修正「職業災害勞工醫療期間退保繼續參加勞工保險辦法」，以明確規範職業災害勞工繼續加保之相關權利義務。

2. 申請資格

- (1) 勞保被保險人發生職業災害，於職業災害醫療期間終止勞動契約並退保者，得以下列方式辦理繼續參加勞保：
 - A. 向勞工團體申請代辦續保：勞工團體指依工會法規定設立之職業工會或產業工會，並已為所屬會務人員辦理參加勞保為投保單位者。
 - B. 向勞保局委託之有關團體申請代辦續保：指同業公會、協會等人民團體已為所屬會務人員辦理參加勞保為投保單位，並向勞保局申請代辦職災勞工續保業務者。
 - C. 被保險人以個人為單位直接向勞保局申請續保。
 - D. 由原投保單位辦理續保。
- (2) 職業災害勞工已領取勞保失能給付，且經評估為終身無工作能力者，不得申請繼續加保。

3. 申報繼續加保手續

- (1) 填寫表格：
 - A. 向勞工團體、勞保局委託之有關團體或由原投保單位申請續保者，請填具「職業災害勞工離職後繼續加保申請書」1 份。
 - B. 被保險人以個人為單位直接向勞保局申請續保者，請同時填具「職業災害勞工離職後繼續加保申請書」及「勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定書」各 1 份。
- (2) 曾領取該次職業災害傷病給付、失能給付或醫療給付者，免附證明文件，請於「職業災害勞工離職後繼續加保申請書」相關欄位勾選已領取職業災害保險給付之種類。未曾領取職業災害保險給付者，則請檢附遭遇職業傷病之相關證明文件。
- (3) 上述表件齊備者，請以掛號郵寄（或派人專送）勞保局辦理。

4. 投保薪資及保險費

- (1) 繼續加保期間之投保薪資，以被保險人離職退保當時之投保薪資為準。續保期間不得申報調整投保薪資，但投保薪資不得低於投保薪資分級表第一級之規定，投保薪資分級表第一級有修正時，由勞保局逕予調整。
- (2) 自 114 年 1 月 1 日起，勞保費率由現行 11%調整為 11.5%。有關保險費的負擔，於初次加保生效之日起 2 年內，其保險費由被保險人負擔 20%，勞工職業災害保險基金（下稱災保基金）負擔 80%。2 年後則由被保險人及災保基金各負擔 50%。
- (3) 被保險人向勞工團體、勞保局委託之有關團體或由原投保單位申請續保者，應按月向代辦之投保單位繳納應自行負擔之保險費，並由投保單位於次月底前負責彙繳勞保局。被保險人以個人為單位直接向勞保局申請續保者，保險費一律採由本人金融帳戶自動轉帳繳納。

5. 繼續加保效力

- (1) 被保險人只能繼續參加勞保，保險效力之開始，自繼續加保申請書送達勞保局或郵寄（以原寄郵局郵戳為準）之翌日起算。
- (2) 繼續加保之被保險人如再從事工作並符合勞保條例第 6 條及第 8 條規定之投保資格時，應辦理退保，不得繼續加保；如再轉投公教人員保險或軍人保險者，應於轉參加之前一日辦理退保，保險效力至轉參加之前一日止。
- (3) 被保險人如未再從事工作，其繼續加保效力至符合請領老年給付之日止，屆時應予退保。
- (4) 被保險人在尚未符合請領老年給付前，因死亡或失能程度經評估為終身無工作能力者，其保險效力至死亡或全民健康保險特約醫院或診所診斷為實際永久失能之當日終止。

6. 續保期間之保險給付

- (1) 職業災害勞工繼續加保後，得請領同一職業傷病及其引起疾病之職業災害傷病給付或醫療給付。請領職業災害傷病給付或醫療給付期間內，因同一職業傷病及其引起之疾病致失能或死亡者，仍得請領其得請求而未請求之職業災害失能給付或死亡給付。
- (2) 繼續加保後發生之事故，除不予傷病給付外，其他保險給付應依勞保條例規定辦理。
- (3) 請領保險給付手續，由投保單位辦理（被保險人以個人為單位辦理繼續加保者，由被保險人自行辦理）。

保險證號	010000000A
(係位數字+1位英文後置碼)	
單位統一編號或 非營利組織編號	000000000

職業災害勞工離職後繼續加保申請書

(請按張單位影印1份自行存查)

民國○○○年○○月○○日填表

姓名	國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼)	出生年月日	離職投保薪資	是否已請領職業災害保險給付(請於□內打✓)
許○○	S123456789	66年6月6日	43900	☒ 是：領取種類 ☒ 傷病給付 ☐ 失能給付 ☐ 住院醫療給付 ☐ 否(請檢附遭遇職業災害之相關證明文件)
		年 月 日		☐ 是：領取種類 ☐ 傷病給付 ☐ 失能給付 ☐ 住院醫療給付 ☐ 否(請檢附遭遇職業災害之相關證明文件)
		年 月 日		☐ 是：領取種類 ☐ 傷病給付 ☐ 失能給付 ☐ 住院醫療給付 ☐ 否(請檢附遭遇職業災害之相關證明文件)

以上資料請依國民身分證、戶籍證明文件、居留證或護照號碼所載資料以正確填寫

單位名稱：○○有限公司

單位地址：台北市中正區○○路○號○樓

單位電話：02-0000-0000

注意事項：

- 一、本表限受僱從事工作之勞工保險被保險人，於職業災害醫療期間終止勞動契約並退保，自願繼續參加勞工保險普通事故保險時填用。
- 二、職業災害勞工醫療期間退保自願繼續加保，應依照「職業災害勞工醫療期間退保繼續參加勞工保險辦法」(詳閱背面)辦理。
- 三、請加蓋投保單位印章及負責人印章。
- 四、本表請填寫1份以掛號郵寄或派人專送本局，並請先自行影印1份留存(掛號執據貼於存底影本保存)，以備查考。
- 五、以個人為單位申請繼續加保者，保險費一律由被保險人金融帳戶自動轉帳繳納，請填妥「勞工保險投保(提繳)單位委託轉帳代繳保險費或(及)勞工退休金約定書」一併送局辦理；轉帳手續未辦理完成前，仍請持繳款單繳納。為響應節能減碳，勞保局於轉帳手續完成第二個月起不再寄送繳款單。



用印
單位印章

用印
負責人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

用印
保辦人印章

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

填表說明

111-05

職業災害勞工醫療期間退保繼續參加勞工保險辦法

中華民國 91 年 4 月 10 日	行政院勞工委員會	勞保三字第 0910017087 號令 發布
中華民國 96 年 2 月 7 日	行政院勞工委員會	勞保三字第 0960140048 號令 修正發布
中華民國 96 年 4 月 20 日	行政院勞工委員會	勞保三字第 0960140160 號令 修正發布
中華民國 97 年 5 月 1 日	行政院勞工委員會	勞保三字第 0970140182 號令 修正發布
中華民國 99 年 7 月 15 日	行政院勞工委員會	勞保三字第 0990140290 號令 修正發布
中華民國 105 年 3 月 21 日	勞動部	勞動保三字第 1050140134 號令 修正發布
中華民國 111 年 3 月 2 日	勞動部	勞動保二字第 1110150995 號令 修正發布

本辦法依勞工職業災害保險及促進法（以下簡稱本法）第七十七條第二項規定訂定之。
參加勞工保險之職業災害勞工，於職業災害醫療期間停止勞動契約並退保後，自願繼續參加勞工保險者（以下簡稱繼續加保者），得以勞工團體，或保險人委託之有團體關係之投保單位辦理續保手續，或逕向保險人申請續保。原投保單位亦得為其辦理續保手續。

前項所稱勞工團體，指依工會法規定設立之工會。

申請繼續加保者，應於原發生職業災害單位離職退保之日起五年內辦理續保手續。

職業災害勞工於原發生職業災害單位退保之日起五年內，有再從事工作參加勞工保險後又退保情形者，仍得依前項規定辦理續保。

依本辦法續保者，其保險效力之開始，自續保申請書送達保險人或郵寄之翌日起算。郵寄者，以原寄郵局郵戳為準。

申請繼續加保者，應備具下列書件：

一、繼續加保申請書。

二、連續職業傷病之相關證明文件。但曾領取該職業災害保險現金給付、住院醫療給付或往返自費醫療費用者，免附。

依第二條第一項規定逕向保險人申請續保者，除前項書件外，應一併檢具投保申請書及委託轉帳代繳保險費約定書。

繼續加保者，其保險費由被保險人負擔百分之五十，其餘由本法勞工職業災害保險基金（以下簡稱本保險基金）補助。但依本辦法初次辦理加保生效之日起二年内，其保險費由被保險人負擔百分之二十，其餘由本保險基金補助。

繼續加保者應按月向其投保單位繳納保險費，由投保單位於次月底前負責彙繳保險人；繼續加保者逕向保險人申請續保者，應按月向保險人繳交保險費。

繼續加保者之投保薪資，以原發生職業災害而離職退保當時之勞工保險投保薪資為準，繼續加保期間不得申報調整投保薪資。

前項投保薪資不得低於投保薪資分級表第一級之規定。投保薪資分級表第一級有修正時，由保險人逕予調整。

繼續加保者於續保之勞工保險有效期間，其本人、受益人或支出項其費之人，得請領同一職業傷病及其引起疾病之本法所定醫療給付、傷病給付、失能給付或死亡給付。

繼續加保者於續保後發生之事故，除不予勞工保險傷病給付外，其他保險給付應依勞工保險條例規定辦理。

繼續加保者，其從事工作，並符合勞工保險條例第六條及第八條規定之加保資格，不得依本辦法繼續加保。

繼續加保者轉參加公教人員保險或軍人保險期間，不得依本辦法繼續加保，其保險效力至轉參加之前一日止。

繼續加保者在尚未符合請領老年給付條件前，因死亡或失能程度經評估為終身無工作能力者，其保險效力至死亡或失能之當日止。

繼續加保者請領保險給付手續，由投保單位辦理。

職業災害勞工領取失能給付，且經評估為終身無工作能力者，不得繼續加保。

本辦法自中華民國一百一十一年五月一日起施行。

投保申請書

《職業災害勞工離職後續保專用》

收	件	章

姓 名											國民身分證 統一編號											出生 日期	年	月	日
戶籍 地址	郵遞區號	縣市		市區 鄉鎮	村里	鄰	路 街	段	巷	弄	號	樓	室												
通訊 地址	郵遞區號	縣市		市區 鄉鎮	村里	鄰	路 街	段	巷	弄	號	樓	室												
聯絡 電話											申請電子帳單者請於右列「是」空格處打勾，並填寫電子郵件信箱。										是 ☐	否 ☐			
傳真 號碼											電子郵 件信箱														
本人因故無法在原投保單位或代辦續保單位辦理職業災害勞工離職後繼續加保，茲檢附遭遇職業災害之相關證明文件向貴局申請以個人為單位參加職業災害勞工繼續加保，轉帳約定如辦理成功，嗣後保險費一律由本人金融帳戶自動轉帳繳納，並依照勞工保險條例及其施行細則暨「職業災害勞工醫療期間退保繼續參加勞工保險辦法」規定辦理繼續加保手續，請查照辦理為荷。 此致 勞動部勞工保險局 申請人姓名： 中華民國 年 月 日																									



以下欄位由勞動部勞工保險局填用

保險證號				保險始期	民國	年	月	日
地區		業別		整償註記				
受理	鍵錄	校對	複核	決行	備註			

114.05

說明：

- 一、本申請書限受僱從事工作之勞工保險被保險人，於職業災害醫療期間終止勞動契約並退保，自願以個人為單位繼續參加勞工保險普通事故保險時填用。
- 二、被保險人（申請人）申請以個人為單位參加職業災害勞工繼續加保，保險費一律由本人金融帳戶自動轉帳繳納，申請續保時除填具本申請書外，應同時填具「職業災害勞工離職後繼續加保申請書」及「勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定書」。
- 三、申請人應於離職退保之當日辦理續保手續，但因故未及於離職退保當日辦理續保者，應於離職退保之日起5年內辦理續保手續。
- 四、申請人參加職業災害勞工繼續加保，應依照「職業災害勞工醫療期間退保繼續參加勞工保險辦法」之有關規定辦理。
- 五、填寫「勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定書」應注意事項：
 - （一）轉帳扣繳應開立本局委託辦理之金融機構帳戶，計有：臺灣銀行、臺灣土地銀行、合作金庫商業銀行、台北富邦商業銀行、兆豐國際商業銀行、臺灣中小企業銀行、華南商業銀行、第一商業銀行、彰化商業銀行、高雄銀行、中華郵政股份有限公司、玉山商業銀行、台新國際商業銀行、聯邦商業銀行、三信商業銀行、臺中商業銀行、華泰商業銀行、陽信商業銀行、板信商業銀行、上海商業儲蓄銀行、凱基商業銀行、永豐商業銀行、京城商業銀行、國泰世華商業銀行、瑞興商業銀行、臺灣新光商業銀行、元大商業銀行及渣打國際商業銀行及20家信用合作社（台北五信、基隆一信、基隆二信、淡水一信、淡水信合社、宜蘭信合社、桃園信合社、新竹一信、新竹三信、台中二信、彰化一信、彰化五信、彰化六信、彰化十信、鹿港信合社、嘉義三信、高雄三信、花蓮一信、花蓮二信、臺南三信）。並請於約定書上填寫申請人正確姓名、身分證字號及電話，俾便業務連絡。又約定書上應加蓋之印鑑需與銀行開戶同一印鑑。若要變更金融機構扣繳帳號，仍請至原開立帳戶之金融機構辦理（如需查詢有關轉帳代繳相關事宜，請撥電話：23961266 轉 3302 保費組保費處理科）。
 - （二）轉帳代繳手續完成後之首期繳款單，將列明扣繳日期及扣款帳號。繳款單上未列扣繳日期之保險費仍請自行持單繳納。請勿又存款扣繳，又持單繳納，造成重複繳款。
 - （三）金融機構扣帳日期為每月月底，如因存款不足無法扣帳，則金融機構將再於次月14日夜間（即15日零時）作第2次扣帳；惟如未能於兩次扣帳日內備足存款，則被保險人應持保費繳款單，於繳納期限自行至金融機構繳納。
 - （四）報稅時若需繳費證明，請上國稅局網站或使用自然人憑證於本局網站查詢列印。
- 六、被保險人需自行負擔之保險費，依規定均應由金融機構帳戶自動轉帳繳納，故被保險人不得於加保生效期間任意辦理轉帳扣繳終止手續。
- 七、電子帳單暨轉帳代繳申請成功後之首期繳款單仍寄發紙本，自第2個月起即不再寄發紙本繳款單。

☐ 新增☐ 註銷

勞工保險投保(勞工退休金提繳)單位委託轉帳代繳保險費或(及)勞工退休金約定書

中華民國 年 月 日

☐ **保險費**(含勞保、墊償、就保、災保)

立約定書人茲向貴行(局)申請委託轉帳代繳 ☐ 勞工退休金 (請勾選一欄或二欄) 同意依照本約

定書背面所載委託轉帳代繳保險費、勞工退休金約定事項之規定(請參閱背面說明), 逕自下列指定帳戶轉帳代繳。此致

銀行(社)	分行(分社)
-------	--------

中華郵政股份有限公司

郵局

指定轉帳代繳帳號之戶名：_____

銀行：總行金融代號

--	--	--

帳 號

[illegible]

郵局：☐ 存簿儲金：局號：

--	--	--	--

帳號：

--	--	--	--	--	--

☐ 劃撥儲金：帳號：

--	--	--	--	--	--	--	--

立約定書人統一編號：

--	--	--	--	--	--	--	--

(扣款帳戶為公司者填寫)

(扣款帳戶為個人者填寫)

國民身分證字號：

[illegible]

立約定書人(同戸名):

電話〈行動〉：_____ 〈市話〉：_____

〈請蓋存款戶原留印鑑〉

相關辦理須知及填寫範例請掃 QR-Code



以下欄位資料，請依身分別「擇一」填寫

1. 一般投保(提繳)單位填寫

投保(提繳)單位名稱	保險證號(提繳單位編號)		營利事業統一編號 (無統編者請填個人身分證號)
	繳款單上保險證號8位數字	英文字 檢查碼	
		0	

2. 育嬰續保者填寫

育嬰續保被保險人姓名	國民身分證統一編號					

3. 個人裁減、職災續保 或 家事移工雇主填寫

投保單位/雇主姓名	投保單位/雇主 國民身分證統一編號	繳款單上保險證號8位數字	英文字 檢查碼
			0

驗證欄

驗證欄僅供金融機構使用

主管：

鍵機：

驗印：

經銷：

114年3月修訂

勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定事項

- 一、立約定書人（以下簡稱立約人）填具本約定書及檢附最近月份保險費或（及）勞工退休金（以下簡稱退休金）繳款單或收據影本乙份，委託貴局自指定之存款帳戶（以下簡稱轉帳代繳帳戶）轉帳代繳保險費（含勞工保險費暨工資墊償基金提繳費、就業保險費、勞工職業災害保險費）或（及）退休金（含雇主提繳及個人自願提繳）。如因約定書內容填寫不全、錯誤或其他原因，致貴（行）局無法辦理轉帳，則本約定書不生效力，所受損失由立約人自行負責。
- 二、立約人申請轉帳代繳保險費或（及）退休金，自貴局同意接受委託，將轉帳代繳檔案資料傳送勞保局審核，並自勞保局通知之扣帳月份起開始轉帳代繳，在未通知前各月份之保險費或（及）退休金，仍由投保（提繳）單位自行繳納。
- 三、立約人以同一帳戶委託貴局轉帳代繳保險費及退休金者，貴局應依先扣繳保險費、再扣繳退休金之順序執行扣繳作業。
- 四、貴局代繳義務，以立約人轉帳代繳帳戶餘額足敷當月份（每月底為轉帳日）委託代繳之保險費或（及）退休金為限（即每月月底帳戶須保持足夠之餘額以供備付）。轉帳代繳帳戶餘額不敷繳付時，貴局得於次月十四日營業時間後（如遇假日為其次一營業日）再行轉帳乙次（即十四日營業時間結束前帳戶須足夠餘額以供備付），倘仍存款不足，則由投保（提繳）單位自行持保險費或（及）退休金繳款單至指定之金融機構繳納，因此須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 五、立約人委託代繳保險費或（及）退休金，如轉帳代繳帳戶因遭法院強制執行或其他事故致無法代繳時，貴局得終止代繳之約定，因此須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 六、立約人在貴局另行指定轉帳代繳帳戶時，應註銷原委託約定及重新填具約定書；並同意自貴局受理變更，將轉帳代繳檔案資料傳送勞保局審核，完成變更通知之月份起，由新帳戶轉帳代繳保險費或（及）退休金。
- 七、立約人委託代繳保險費或（及）退休金，在未終止委託前，不得藉故拒絕繳納保險費或（及）退休金，如拒絕繳納因此須負擔滯納金時，概由投保（提繳）單位負責。
- 八、立約人委託代繳保險費或（及）退休金，在未終止委託前，自行結清轉帳代繳帳戶時，視同當然終止代繳之約定，應繳納之保險費或（及）退休金須由投保（提繳）單位持勞保局繳款單至指定金融機構繳納，如因此須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 九、貴局或立約人皆得隨時以書面通知對方終止代繳契約，立約人終止代繳時應填具註銷約定書。自貴局接受終止委託後，因終止委託須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 十、立約人指定之轉帳代繳帳戶為支票存款帳戶者，倘因扣繳保險費或（及）退休金而致存款不足，發生退票情事，概由立約人負責。

114年3月修訂

（九）投保單位資料變更如何辦理變更手續

依規定投保單位之名稱、主要營業項目、地址、負責人如有變更，應於30日內填具投保單位變更事項申請書（以下簡稱變更書）連同有關證件影本寄（送）勞保局辦理變更。

1. 投保單位名稱及主要營業項目變更，請填具變更書1份，並請檢附公司登記證明文件或商業登記證明文件及工廠有關登記證明文件影本1份。如係新聞、文化、公益、合作事業、職業訓練機構及各業團體，則請檢附立案或登記證明書影本1份（以上各項證照均指變更新名稱之證照）。變更書請加蓋單位印章及負責人印章。
2. 投保單位負責人變更：請填具變更書1份，並檢附上開「1.投保單位名稱變更」所列舉之有關證照影本及新負責人身分證正、背面影本各1份。如係各業團體請檢附新負責人當選證明書或有關證明函件影本1份。變更書請加蓋單位印章及新負責人印章。
3. 投保單位通訊地址變更：請填具變更書1份加蓋單位及負責人印章送勞保局即可（或以信函通知亦可），無需檢附證照影本。如為網路申辦單位亦可透過勞保局e化服務系統辦理通訊地址變更。
4. 投保單位登記地址變更：請填具變更書1份加蓋單位及負責人印章，並檢附變更後證照影本送勞保局辦理。
5. 變更書用紙請向勞保局各地辦事處索取，或至勞保局全球資訊網（<https://www.bli.gov.tw>）點選「便民服務>書表下載專區>勞工保險相關書表」下載表格。
6. 投保單位如屬勞基法適用行業者，即為勞退條例（勞退新制）之適用單位，於投保單位資料變更時，即同時辦理勞退之提繳單位資料變更。

**勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險
農民保險、全民健康保險
投保單位變更事項申請書
勞工退休金提繳單位變更事項申請書**

表 號：承表B

勞、就、災保保險證號 農民保險證號 提繳單位編號	01000000A 998877666 00000000	健 保 署 分區業務組	台北業務組	勞保局、健保署收件章
全民健保投保單位代號		民國 111 年 5 月 1 日申報		
單位統一編號或 非營利扣繳編號		民國 111 年 5 月份第 1 號表		
查本單位前向貴局、署申請加入勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險、農民及全民健康保險暨提繳勞工退休金，茲因原登記事項已變更，依法填具申請書，檢附有關證件申請變更登記，在變更前如有欠繳保險費、退休金及滯納金情事，變更後之單位及負責人願負連帶清償之責，請查照辦理為荷。 此致 勞 動 部 勞 工 保 險 局 衛生福利部中央健康保險署 ※申請人申請單位名稱變更、負責人變更、單位地址變更，請加蓋變更後單位及負責人印章，始為有效。 變更前之單位名稱：○○有限公司 負責人：王小明 變更後之單位名稱：△△有限公司 負責人：李小華 △△有限公司印 單位印章 李小華印 負責人印章 填表範例				
變更項目		變更後資料(請僅填寫變更項目欄位)		
投保單位	單位名稱	△△有限公司		
	單位登記地址	郵遞區號	縣市	市區鄉鎮村里路街段巷弄號樓室
	單位通訊地址	郵遞區號	縣市	市區鄉鎮村里路街段巷弄號樓室
	單位統一編號或非營利扣繳編號	主 要 營 業 項 目	單位聯絡電話	傳真機號碼
	電子郵件信箱(健保必填)	負 責 人 行 動 電 話		
負責人	姓 名	李小華	身分證統一編號	G 1 2 3 4 5 6 7 8 9 出生年月日 81 年 1 月 5 日
	地 址	郵遞區號	縣市	市區鄉鎮村里路街段巷弄號樓室

以下欄位由勞保局、健保署受理填用

申報日期	民國 年 月 日申報	業 別			生效日：
受理號碼		地 區			
受 理	鍵 錄	校 對	複 核	決 行	備註：

※辦理變更手續請參閱背面說明。

※本表請填寫一式2份(證明文件亦請附2份)，一併寄送健保署(臺北業務組財請寄勞保局)，每份均應加蓋單位及負責人印章，並請自行影印1份留存備查。

113.06

辦理投保（提繳）單位名稱、負責人等變更說明：

一、單位名稱及主要營業項目變更：

(一)請填：本申請書 2 份（請蓋單位印章及負責人印章）。

(二)請檢附相關證明文件影本 2 份：

1. 政府機關、公立學校、公營事業單位應檢附主管機關核定函影本。

2. 其他單位：

(1)工廠：工廠登記有關證明文件或設立許可相關證明文件。

(2)礦場：礦場登記證、採礦或探礦執照。

(3)鹽場、農場、牧場、林場、茶場：登記證書或有關認定證明文件。

(4)交通事業：運輸業許可證或有關證明文件。

(5)公用事業：事業執照或有關證明文件。

(6)公司、行號：公司登記證明文件或商業登記證明文件。

(7)私立學校、新聞事業、文化事業、公益事業、合作事業、漁業、職業訓練機構及各業人民團體：立案或登記證明書。

(8)其他事業單位：目的事業主管機關核發之執業證照或有關登記、核定或備查證明文件。

二、單位負責人變更：

(一)請填：本申請書 2 份（請蓋單位印章及負責人印章）。

(二)請檢附相關證明文件影本 2 份：

1. 同第一項第（二）點說明。

2. 各業人民團體變更負責人時，請加附主管機關核發之當選證書或核備函影本。

3. 私立幼兒園變更負責人時，請加附主管機關核備函影本。

4. 新負責人身分證正背面影本。

三、單位登記地址或通訊地址如有變更，請填：本申請書 2 份（請加蓋單位及負責人印章）。

如申請登記地址變更，請併附主管機關核准變更之證明文件影本 2 份。

四、農保投保單位名稱或地址變更，請填具本申請書（請蓋單位印章及負責人印章）並檢附登記證書影本；理事長變更另檢附理事長當選證明書及國民身分證正背面影本。

五、附註：

(一)以雇主【如律師、會計師、專利(商標)代理人、保險業經紀人、稅務會計記帳代理人】為投保(提繳)單位參加保險及提繳退休金，負責人變更時，不適用投保(提繳)單位名稱及負責人變更之申請，須另行辦理新單位加保及提繳手續。

(二)事業單位於名稱或負責人變更而公司變更核准函尚未核下時，得先檢附變更後之「統一發票購票證」影本申請變更登記，俟證明文件核發後再行補送。

(三)請按單位所在地以掛號郵寄(請將掛號執據貼於存底聯保存)或派人專送，否則如有遺失，無從查考。

郵寄單位及地址

勞 動 部 勞 工 保 險 局：臺北市中正區羅斯福路 1 段 4 號
衛生福利部中央健康保險署北區業務組：桃園市中壢區中山東路 3 段 525 號
衛生福利部中央健康保險署中區業務組：臺中市西屯區市政北一路 66 號
衛生福利部中央健康保險署南區業務組：臺南市中西區公園路 96 號
衛生福利部中央健康保險署高屏業務組：高雄市前金區中正四路 259 號
衛生福利部中央健康保險署東區業務組：花蓮縣花蓮市新龍路 36 號

投保單位所在地

臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門地區
桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣
臺中市、南投縣、彰化縣
雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市
高雄市、屏東縣、澎湖縣
花蓮縣、臺東縣

健保署
分區業務組
臺北業務組
北區業務組
中區業務組
南區業務組
高屏業務組
東區業務組

（十）投保單位歇業如何辦理退保以免增加保費負擔

依照勞保條例第 11 條及其施行細則第 14 條規定，各投保單位應於其所屬勞工離職、退會、結訓之當日填具「退保申報表」送勞保局，其保險效力於投保單位將退保申報表送交勞保局或郵寄之當日 24 時停止，郵寄之當日，以原寄郵局郵戳為準，保險費計算至退保當日為止。

關於投保單位遇有歇業、解散、裁撤、經破產宣告或停業，未再繼續僱用員工，應依上述規定即時於員工離職之當日填具「勞保、就保、災保、健保及勞退合一退保申報表」（請加蓋單位及負責人印章）申報所屬勞工全體退保外，為避免申報退保時遺漏部分人員，致虛計保險費增加負擔，請於最後一批離職員工申報退保時，於退保申報表上備註說明已歇業、解散等原因，以掛號寄勞保局或專人送勞保局申報退保。

（十一）投保薪資調整的重要性

參加勞保之被保險人於發生保險事故時，係按照加保年資及平均投保薪資獲得迅速且合理的現金給付，以保障經濟安全，維護個人應享權益，故覈實申報投保薪資至為重要。

勞保投保薪資係採申報原則，依照勞保條例第 14 條及其施行細則第 27 條規定，勞工投保薪資應按其月薪資總額，以勞基法第 2 條第 3 款規定之工資為準（即勞工因工作而獲得之報酬，包括工資、薪金及按計時、計日、計月、計件以現金或實物等方式給付之獎金、津貼及其他任何名義之經常性給與均屬之），其每月收入不固定者，以最近 3 個月收入之平均為準，再依「勞工保險投保薪資分級表」（如附表）規定等級之金額填報，此係強制規定，非投保單位或被保險人可自由增減。又被保險人之薪資，如在當年 2 月至 7 月調整時，投保單位應於當年 8 月底前將調整後之月投保薪資通知勞保局；如當年 8 月至次年 1 月調整時，應於次年 2 月底前通知勞保局，其調整均自通知之次月 1 日生效。

投保薪資係被保險人盡義務和享受保險權益之計算標準，不可以多報少或以少報多，依照勞保條例第 72 條規定，若因以多報少，致使勞工領取給付時因此遭受之損失，應由投保單位負責賠償，若以少報多，勞保局將追繳溢領給付金額，此外，並自事實發生之日起，按短報或多報之保險費金額，處 4 倍罰鍰。

勞工保險投保薪資分級表		中華民國 114 年 11 月 21 日 勞動部勞動保 2 字第 1140091863 號令修正發布， 自 115 年 1 月 1 日施行
投保 薪資 等級	月 薪 資 總 額 (實物給付應折現金計算)	月投保薪資
第 1 級	29,500 元以下	29,500 元
第 2 級	29,501 元至 30,300 元	30,300 元
第 3 級	30,301 元至 31,800 元	31,800 元
第 4 級	31,801 元至 33,300 元	33,300 元
第 5 級	33,301 元至 34,800 元	34,800 元
第 6 級	34,801 元至 36,300 元	36,300 元
第 7 級	36,301 元至 38,200 元	38,200 元
第 8 級	38,201 元至 40,100 元	40,100 元
第 9 級	40,101 元至 42,000 元	42,000 元
第 10 級	42,001 元至 43,900 元	43,900 元
第 11 級	43,901 元以上	45,800 元
備	一、本表依勞工保險條例第十四條第三項規定訂定之。 二、職業訓練機構受訓者之薪資報酬未達最低工資者，其月投保薪資分 13,500 元(13,500 元以下者)、15,840 元(13,501 元至 15,840 元)、16,500 元(15,841 元至 16,500 元)、17,280 元(16,501 元至 17,280 元)、17,880 元(17,281 元至 17,880 元)、19,047 元(17,881 元至 19,047 元)、20,008 元(19,048 元至 20,008 元)、21,009 元(20,009 元至 21,009 元)、22,000 元(21,010 元至 22,000 元)、23,100 元(22,001 元至 23,100 元)、24,000 元(23,101 元至 24,000 元)、25,250 元(24,001 元至 25,250 元)、26,400 元(25,251 元至 26,400 元)、27,600 元(26,401 元至 27,600 元)及 28,590 元(27,601 元至 28,590 元)十五級，其薪資總額超過 28,590 元而未達最低工資者，應依本表第一級申報。	
註	三、部分工時勞工保險被保險人之薪資報酬未達最低工資者，其月投保薪資分 11,100 元(11,100 元以下者)及 12,540 元(11,101 元至 12,540 元)二級，其薪資總額超過 12,540 元者，應依前項規定覈實申報。 四、依身心障礙者權益保障法規定之庇護性就業身心障礙者被保險人之薪資報酬未達最低工資者，其月投保薪資分 6,000 元(6,000 元以下)、7,500 元(6,001 元至 7,500 元)、8,700 元(7,501 元至 8,700 元)、9,900 元(8,701 元至 9,900 元)、11,100 元(9,901 元至 11,100 元)、12,540 元(11,101 元至 12,540 元)，其薪資總額超過 12,540 元者，應依第二項規定覈實申報。 五、本表投保薪資金額以新臺幣元為單位。	

填表說明：

- 一、本表供勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險被保險人投保薪資及全民健康保險第一類至第三類被保險人投保金額調整時填用。由投保單位填寫一式2份按投保單位所在地依左列地址寄送健保署（臺北實得稅務區請寄勞保局）處理，並影印1份留存備查。
- 二、「保險單號」與「投保單血代號」應分別填寫正確。
- 三、請加蓋投保單位、負責人及經辦人印章。
- 四、本表請以掛號郵寄（請將掛號執據貼於存底聯保存）或派人專送，否則如有遺失，無從查考。
- 五、月薪實總額（勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險）：
 - （一）勞保局將依所填月薪實總額，依「勞工保險投保薪資分級表」及「勞工職業災害保險投保薪資分級表」之規定自動歸級正確之投保薪資。
 - （二）部分工時勞工月薪實總額未達最低工資者，請在「部分工時者請打V」欄打V（**勞工職業災害保險無部分工時投保薪資等級**）。
 - （三）員工工變更負責人身分，將不適用就業保險，其所得未達「勞工保險投保薪資分級表」及「勞工職業災害保險投保薪資分級表」最高一級者，得自行舉證申報其投保薪資，但其勞工保險之投保薪資最低不得低於所屬員工申報之最高投保薪資適用之等級。若未舉證者，勞保局將自次月1日起，逕行調整其投保薪資為最高一級。
- 六、健保投保金額：
 - （一）全民健康保險無部分工時投保薪資等級，請參照「全民健康保險投保金額分級表」申報。
 - （二）全民健康保險被保險人之薪資較「勞工保險投保薪資分級表」或「勞工職業災害保險投保薪資分級表」最高級為高者，仍應按「全民健康保險投保金額分級表」申報。
 - （三）全民健康保險之投保金額不得低於勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險之投保薪資及勞工退休金之月投保工資。
- 七、被保險人投保薪資、投保金額調整時限：
 - （一）所得於當年2月至7月調整時，應於當年8月底前申報調整，自申報的次月1日生效。
 - （二）所得於當年8月至次年1月調整時，應於次年2月底前申報調整，自申報的次月1日生效。
- 八、投保單位應嚴實申報被保險人投保薪資，如有需要，將另行通知檢送最近3個月薪資資料供查核。

寄件者

110-232

單位地址：臺北市中正區○○路○○段○○號○樓

單位名稱：○○有限公司

單位電話：02-0000-0000

保險證號：01000100A

健保投保單位代號：998877666

收件人（郵寄單位及地址請依費率單位所在地打V）

V 100232 勞動部勞工保險局

地址：臺北市中正區羅斯福路一段4號

投保單位所在地：臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門地區

衛生福利部中央健康保險署北區業務組

地址：桃園市中壢區中山東路三段525號

投保單位所在地：桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣

衛生福利部中央健康保險署中區業務組

地址：臺中市西屯區市政北一路66號

投保單位所在地：臺中市、南投縣、彰化縣

衛生福利部中央健康保險署南區業務組

地址：臺南市中區公園路96號

投保單位所在地：雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組

地址：高雄市前金區中正四路259號

投保單位所在地：高雄市、屏東縣、澎湖縣

衛生福利部中央健康保險署東區業務組

地址：花蓮縣花蓮市新緯路36號

投保單位所在地：花蓮縣、臺東縣

二、保費繳納

(一) 保險費的計算扣繳及相關注意事項

1. 計費方式：

- (1) 保險費自投保單位申報勞工加保之日起開始計收，計至退保當日為止，倘屬轉保者，則轉出單位之保險費僅計收至轉保生效之前 1 日為止，又整月連續加保者，不論大小月份，1 個月概以 30 日計算。
- (2) 勞保局目前保險費計費系統係採個人方式計費，即每月先計算被保險人應繳之保險費金額，並進位為元後再彙總為投保單位應繳金額，以避免因保險費計算過程中對小數位取捨時機不同產生些微誤差，導致投保單位扣收被保險人應負擔保險費與勞保局列印繳款單金額不符之困擾。
- (3) 自 114 年 1 月 1 日起，勞保費率調整為 11.5%：
 - A. 有一定雇主之被保險人，實際從事勞動之雇主，在職業訓練機構受訓之被保險人自行負擔 20%，投保單位負擔 70%，其餘 10%，由中央政府補助；另災保保險費全部由投保單位負擔。
 - B. 無一定雇主或自營作業之職業工會會員，由被保險人負擔 60%，其餘 40%，由中央政府補助。
 - C. 無一定雇主或自營作業而參加漁會之甲類會員，由被保險人負擔 20%，其餘 80%，由中央政府補助。
 - D. 參加海員總工會或船長公會為會員之外僱船員，由被保險人自行負擔 80%，其餘 20%，由中央政府補助。
 - E. 裁減資遣續保人員，其保險費由被保險人負擔 80%，其餘 20%，由中央政府補助。
 - F. 職災續保人員，其保險費由被保險人負擔 50%，其餘由災保基金補助。但初次辦理加保生效之日起 2 年內，其保險費由被保險人負擔 20%，其餘由災保基金補助。

2. 保險費之扣繳方式：

參加勞保之被保險人，在其享有各種給付之同時，繳納保險費是其應盡之義務，而各投保單位亦負有將預扣被保險人負擔部分之保險費連同投保單位負擔部分之保險費彙繳勞保局之責任。茲就被保險人及投保單位各應如何扣繳保險費說明如次：

(1) 被保險人部分：

- A. 若其屬有雇主或任職於政府機關學校者，其自行負擔之保險費，由其雇主或所屬服務之機關學校在發放員工薪資時負責預扣。
- B. 若其屬於無一定雇主或自營作業而參加職業工會為會員或漁會甲類會員之被保險人，其自行負擔之保險費應按月向其所屬職業工會或漁會繳納，最遲應於次月底前繳清。

- C. 若其屬參加海員總工會或船長公會為會員之外僱船員，其自行負擔之保險費應按月向其所屬投保單位繳納，最遲應於次月底前繳清。
- D. 若其屬裁減資遣續保人員，其應繳之保險費，應按月向其原投保單位或代辦勞保事務之勞工團體繳納。以個人名義成立投保單位者，應辦理轉帳代繳勞保費。
- E. 若其屬育嬰留職停薪續保人員，勞保局係以被保險人名義開列個人之保險費繳款單，寄送至繼續投保申請書上所填地址；被保險人如申報不遞延繳納保險費，勞保局將會在每年 1、4、7、10 月合併前 3 個月保險費金額寄發一張繳款單(如 115 年 4 月底寄發一張合併 1、2、3 月育嬰續保保險繳款單)；如申報遞延繳納保險費，勞保局將於遞延期滿後，依上述方式寄送繳款單，請依限繳納。

(2) 投保單位部分：

勞保局依照勞保條例施行細則第 29 條規定，每月按各投保單位申報之被保險人投保薪資金額彙總由電腦分別計算每一個投保單位應繳納之保險費，按月繕具保險費明細表及繳款單，於次月 25 日前郵寄或以電子傳輸方式遞送各投保單位，投保單位在收到勞保局寄送之保險費明細表及繳款單後，其處理方式如下：

- A. 若係屬工廠、公司行號、政府機關或公、私立學校、新聞、文化合作事業、職訓機構及自願投保單位等，應將原先預扣被保險人負擔之保險費，連同投保單位負擔之保險費於繳費寬限期滿前（如 115 年 7 月份之保險費在同年 9 月 15 日以前）持該繳款單向勞保局指定之代收機構繳納，並取回收據聯作為繳納保險費之憑據。
- B. 若係屬職業工會、漁會、海員總工會或船長公會者，各職業工會、漁會、海員總工會或船長公會代收會員當月份之應繳保險費，應於繳費寬限期滿日前（如 115 年 7 月份之保險費在同年 10 月 15 日以前）負責彙繳勞保局。

3. 請各投保單位共同注意配合事項：

- (1) 如果投保單位在每個月月底前仍未收到上個月之保險費繳款單時，可以至勞保局網站直接下載列印繳款單（步驟請參閱網路申請補單）或打電話到勞保局服務電話（02）2396-1266 轉 3111 分機或來函申請補發，或親至勞保局各地辦事處申請補發繳款單，惟仍須在寬限期間內繳納。
- (2) 投保單位對於保險費明細表及繳款單所載金額有異議，應依照勞保條例施行細則第 31 條規定，先照額繳納後再向勞保局提出異議理由，經查明有誤時，於計算次月份保險費時一併結算。
- (3) 保險費計費清單及繳款單同屬重要會計憑據，對外係投保人數之有效證明，務請妥慎保管 5 年以上。

（三）投保單位未如期收到勞保局保險費繳款單（附計費清單），應如何處理？

保險費的繳交係以投保單位為繳納單位。依照勞保條例施行細則規定，勞保局每月按各投保單位申報之被保險人投保薪資金額，由電腦分別計算每一個投保單位應繳保險費，並開具保險費繳款單（附計費清單），於次月 25 日前寄發各投保單位，以便繳納。各投保單位如於每月月底未收到上個月保險費繳款單（附計費清單）時，應向勞保局申請補單，並於寬限期內繳清，申請補單的方式有下列 4 種：

1. 網路申請補單：

網路申請補單，請依下列步驟進行：

步驟一：上網連至勞保局全球資訊網（<https://www.bli.gov.tw>）首頁。

步驟二：在勞保局首頁，點選「線上申辦＞保險費／勞工退休金查詢及補單」。

步驟三：點選「勞（就、災）保保險費查詢及補單」，進入「應繳保費查詢及補發繳款單」畫面。

步驟四：輸入「保險證號（8 位）＋證號檢查碼」後點選「查詢」。

步驟五：點選「列印繳款單」並開啟檔案後，即可直接列印繳款單（請用 A4 紙張）。

2. 電話申請補單：

請撥電話（02）2396-1266 轉分機 3111，告知「保險證號」、「單位名稱」及「補單年月」，若地址已搬遷，請告知新址，以便改址補寄，勞保局受理後即以掛號補寄保險費繳款單（附計費清單）。

3. 書面申請補單：

請註明「保險證號」、「單位名稱」及「補單年月」逕寄勞保局，勞保局收件後即以掛號補寄保險費繳款單（附計費清單）。

4. 至勞保局各地辦事處申請補單：

可直接到勞保局各地辦事處辦理，隨到隨辦。

不論採取何種方式補單，請於寬限期滿日（每月 15 日）前繳費，以免逾期加徵滯納金。

（四）被保險人如何繳納保險費？

保險費的繳交以投保單位為繳納單位，被保險人本身並不直接繳納保險費給勞保局，而由投保單位負責扣、收繳。被保險人繳交保險費時，應取得收據，以作為憑據，投保單位於扣、收繳被保險人保險費時，應出具收據或於薪資單（袋）上註明保險費金額。至於保險費繳納期限因各類被保險人性質而有不同：

1. 有一定雇主或於職業訓練機構受訓的被保險人：

有一定雇主（受僱於公、民營工廠、礦場、鹽場、農場、牧場、林場、茶場、交通公用事業、公司、行號、新聞、文化、公益、及合作事業、政府機關、公私立學校、漁業生產事業之員工）或於職業訓練機構受訓的被保險人（外國籍員工、職訓機構受訓者不適用就保），其應自行負擔的保險費（勞保保險費 20%、就保保險費 20%）由投保單位於每月發放薪資時負責扣、收繳，並須於次月底前、連同投保單位負擔部份（勞保保險費 70%、就保保險費 70%、災保保險費 100%），一併向勞保局繳納。

2. 無一定雇主或自營作業的職業工會會員、漁會甲類會員及參加海員總工會或船長公會為會員之外僱船員：

無一定雇主或自營作業的職業工會會員、漁會甲類會員及參加海員總工會或船長公會為會員的外僱船員，其自行負擔的保險費（職業工會會員為保險費 60%；外僱船員為保險費 80%、漁會甲類會員為保險費 20%），應按月向其所屬投保單位繳納，於次月底前繳清，所屬投保單位應於再次月底前，負責彙繳勞保局。但投保單位於徵得被保險人或會員代表大會同意後，得一次預收 3 個月或 6 個月保險費（投保單位欠繳勞工保險費累計月份達 2 個月者，在保險費未繳清前，不得繼續預收保險費），預收的保險費於未彙繳勞保局以前，應於金融機構設立專戶儲存保管，所生孳息並以運用於勞保業務為限。又為方便被保險人繳納保費，投保單位得於金融機構設立「勞保專戶」，並轉知被保險人，以便被保險人繳納保險費。

3. 被裁減資遣、育嬰留職停薪續保的被保險人：

(1) 被裁減資遣續保的被保險人

被裁減資遣而繼續加保的被保險人，應自行負擔的保險費（保險費 80%），按月向其原投保單位或為其代辦勞保業務的有關團體繳納，由原投保單位或勞工團體於次月底前負責彙繳勞保局。以被保險人個人為單位逕向勞保局申請繼續加保者，其保險費一律採由被保險人金融帳戶自動轉帳方式繳納。

(2) 育嬰留職停薪續保的被保險人

- A. 被保險人如同時申請育嬰留職停薪津貼及繼續加保，被保險人個人保險費繳款單，勞保局將按「育嬰留職停薪津貼申請書、給付收據及繼續投保申請書」上之所填通訊地址寄送；被保險人如未申請育嬰津貼，僅申報繼續加保，被保險人個人保險費繳款單，則按「被保險人育嬰留職停薪繼續投保申請書」上所填繳款單寄送地址寄送，如未填寫者，勞保局將寄送至戶籍地址。
- B. 被保險人於育嬰留職停薪繼續加保期間應自行負擔之保險費（含勞保保險費 20%及就保保險費 20%），得申請遞延 3 年繳納。
- C. 被保險人如未申請遞延繳納保險費，勞保局將會在每年 1、4、7、10 月合併前 3 個月保險費金額寄發一張繳款單（例：115 年 4 月底寄發一張合併 1、2、3 月育嬰續保保險繳款單）予被保險人；如被

保險人申請遞延繳納保險費，勞保局於 3 年遞延繳納期限屆滿時，亦依上述方式寄送繳款單，請依限繳納。

(五) 投保單位如何繳納保險費？

保險費採取團體繳納方式按月繳納，依據勞保條例施行細則第 29 條及災保法施行細則第 29 條規定，勞保局每月依據投保單位申報之被保險人投保薪資金額分別計算應繳之保險費，於每月 25 日前開具上月份保險費繳款單（附計費清單）寄發投保單位繳納，保險費繳納期限及繳納方式，分述如下：

1. 繳納期限：

(1) 一般投保單位：

一般投保單位當月份保險費應於「次月底」前繳納，如未繳納，得寬限 15 日。換句話說，當月份保險費最遲應於「再次月 15 日」前繳納。

（例）115 年 1 月份保險費，最遲應於 115 年 3 月 15 日前繳納。

(2) 職業工會、漁會、海員總工會或船長公會：

職業工會、漁會、海員總工會或船長公會當月份保險費應於「再次月底」前繳納，如未繳納，得寬限 15 日。換句話說，當月份保險費最遲應於「再再次月 15 日」前繳納。（例）115 年 1 月份保險費，最遲應於 115 年 4 月 15 日前繳納。

2. 繳納方式：（代收繳管道如有異動，以官網公告為主）

(1) 約定轉帳代繳【免手續費】

A. 投保單位可至下列勞保局委託之金融機構辦理轉帳代繳保險費：

臺灣銀行	土地銀行	合作金庫銀行	台北富邦銀行	兆豐國際商銀
臺灣企銀	華南銀行	第一銀行	彰化銀行	高雄銀行
中華郵政公司	玉山銀行	台新銀行	中國信託銀行	台中銀行
瑞興商業銀行	聯邦銀行	三信商業銀行	華泰銀行	新光銀行
陽信銀行	板信商業銀行	元大銀行	上海商業銀行	國泰世華銀行
凱基商業銀行	渣打銀行	京城銀行	永豐銀行	台北五信
基隆一信	基隆二信	淡水一信	淡水信用	宜蘭信合社
桃園信合社	新竹一信	新竹三信	台中二信	彰化一信
彰化五信	彰化六信	彰化十信	鹿港信合社	嘉義三信
高雄三信	花蓮一信	花蓮二信	臺南三信	

B. 投保單位攜帶帳戶印鑑、存摺、保險費繳款單或收據影本，到勞保局指定辦理轉帳代繳金融機構之各分行，直接辦理約定轉帳代繳保險費。

C. 投保單位辦理轉帳代繳保險費後，應於每月月底在帳戶內備足存款，轉帳金融機構將在每月最後一日（如遇例假日，順延至次營業

日)營業時間結束後轉帳扣繳,帳戶交易日期記錄則為次營業日(例如 5 月 31 日扣帳,帳戶交易日期則為 6 月 1 日)。若投保單位存款不足無法扣帳,轉帳金融機構於次月 14 日(如遇例假日,順延至次營業日)營業時間結束後再做第 2 次扣帳處理(即 14 日帳戶須有足夠餘額以供扣繳),惟第 2 次扣帳仍無法扣繳者,投保單位則須於繳費寬限日期屆滿前,自行持保險費繳款單至各代收機構繳納。

- D. 保險費經轉帳金融機構轉帳繳款成功後,一般轉帳單位,勞保局會另製發收據(若不需收到勞保局寄發之收據,請傳真或郵寄免寄轉帳收據意願書),寄發給各投保單位,作為帳務或報稅憑證;如為網路申辦單位,勞保局不再寄發紙本轉帳代繳收據,有需要者請於轉帳扣款成功 5 個工作日後,自行至勞保局 e 化服務系統「保險費繳費證明查詢及列印」項下,查詢及下載所需資料。

(2) 金融機構臨櫃繳費【免手續費】

- A. 投保單位於每月收到保險費繳款單(附計費清單)後,應於寬限期內至勞保局指定的金融機構繳納,目前勞保局指定的代收保險費金融機構如下表:

臺灣銀行	土地銀行	合作金庫銀行	台北富邦銀行	兆豐國際商銀
臺灣企銀	華南銀行	第一銀行	彰化銀行	高雄銀行
中華郵政公司	玉山銀行	台新銀行	中國信託銀行	台中銀行
瑞興商業銀行	聯邦銀行	三信商業銀行	華泰銀行	新光銀行
陽信銀行	板信商業銀行	元大銀行	上海商業銀行	國泰世華銀行
凱基商業銀行	渣打銀行	京城銀行	永豐銀行	部分農會、漁會
台北五信	基隆一信	基隆二信	淡水一信	淡水信用
宜蘭信合社	桃園信合社	新竹一信	新竹三信	台中二信
彰化一信	彰化五信	彰化六信	彰化十信	鹿港信合社
嘉義三信	高雄三信	花蓮一信	花蓮二信	

- B. 投保單位至上述金融機構繳納保險費時,應持勞保局繳款單繳納,金融機構依繳款單金額總數收費,並於繳款單上的收據聯與銷號聯蓋收款章,其中收據聯退還給繳費的投保單位,而銷號聯則由收款金融機構收取,依媒體作業方式送勞保局銷帳。投保單位應特別注意,繳款單收據聯於繳款後應索回,而銷號聯應由金融機構收回,如果金融機構承辦人將繳款單上的收據聯與銷號聯均退回投保單位時,應提示金融機構承辦人將銷號聯收回,否則無法入帳。

(3) 便利超商繳費【繳納限額 3 萬元，需自付手續費 5 元】

便利商店	現金	信用卡	行動支付	
統一 (7-11)	V	華南銀行、台北富邦、國泰世華、聯邦銀行、玉山銀行、台新銀行、中國信託	Apple Pay Google Pay Samsung Pay 台新 Pay	OPEN 錢包 橘子支付 icash Pay
全家	V	台北富邦、國泰世華、新光銀行、聯邦銀行、永豐銀行、玉山銀行、台新銀行、中國信託		My FamiPay 全盈+Pay
萊爾富	V	聯邦銀行		HiPay
OK	V	中國信託		-

註：便利商店支付工具如有異動，以便利商店官網公告為準。

便利商店依繳款單應繳金額收款後，將列印代收繳款證明（俗稱小白單），連同加蓋店章之繳款單收據聯交繳款人收執。繳款人應留意收據聯是否加蓋店章，章戳日期是否清晰，並應妥善保存收據聯及便利商店列印之代收繳款證明，作為日後向便利商店查帳之依據。

(4) 網路繳費

- A. 網路銀行：使用各金融機構之網路銀行繳納保險費，須為該金融機構之存款戶，並申請網路銀行服務，即可透過網路銀行進行「繳費」或「轉帳」繳納保險費。

- (A) 選擇「繳費」功能：輸入保險費繳款單上之三段式條碼（臺灣銀行網路銀行須輸入銷帳編號）及繳款單上應繳總金額，無須支付手續費。目前提供網路銀行輸入三段式條碼繳納保險費之金融機構有：

臺灣銀行	土地銀行	合作金庫銀行	華南銀行	彰化銀行
台北富邦銀行	國泰世華銀行	高雄銀行	兆豐國際商業銀行	臺灣企銀
台中銀行	新光銀行	陽信銀行	三信商業銀行	聯邦銀行
元大銀行	玉山銀行	中國信託銀行		

- (B) 選擇「轉帳」功能：輸入「轉入銀行代號：004」、「轉入分行代號：0037」、「轉入帳號（即銷帳編號，16 碼）」、「轉入帳戶名稱：勞動部勞工保險局」及繳款單上應繳總金額（各銀行網路銀行「轉帳」功能限制不一，如有轉帳問題請逕洽各銀行），跨行轉帳須自付手續費。

- B. 網路 ATM：使用網路 ATM 繳納保險費，需有讀卡機設備，透過「繳費」或「轉帳」功能，即可線上繳納保險費。

- (A) 選擇「繳費」功能：輸入保險費繳款單上之三段式條碼（臺灣銀行網路 ATM 須輸入銷帳編號）及繳款單上應繳總金額，跨行交易須支付手續費。目前提供網路 ATM 輸入三段式條碼繳納保險費之金融機構有：

臺灣銀行	土地銀行	合作金庫銀行	台北富邦銀行	兆豐國際商銀
臺灣企銀	華南銀行	第一銀行	彰化銀行	高雄銀行
中華郵政公司	玉山銀行	聯邦銀行	三信商業銀行	元大銀行

- (B) 選擇「轉帳」功能：輸入「轉入銀行代號：004」、「轉入分行代號：0037」、「轉入帳號（即銷帳編號，16 碼）」、「轉入帳戶名稱：勞動部勞工保險局」及繳款單上應繳總金額（各銀行網路 ATM 「轉帳」功能限制不一，如有轉帳問題請逕洽各銀行），跨行轉帳須自付手續費。
- C. 全國繳費網【需自付手續費 3 元】：登錄「全國繳費網」，選擇「保險費/勞工退休金→勞就職保保險費」，依照指示使用活期性存款帳戶或晶片金融卡繳費。
- (A) 使用活期性存款帳戶繳費：公司繳款單限從公司帳戶扣款，不可從負責人帳戶扣款；個人繳款單，僅限由本人帳戶扣款。
- (B) 使用晶片金融卡繳費：需有讀卡機設備，除可繳納本公司（或本人）繳款單外，亦可代為繳納他人繳款單。
- D. 自動櫃員機繳費【跨行需自付手續費，收費標準按各金融機構規定計收】
- (A) 持晶片金融卡及保險費繳款單，前往貼有自動化服務跨行轉帳標誌之自動櫃員機繳費。
- (B) 操作步驟：插入晶片金融卡，輸入密碼→選擇「繳費/轉帳」→輸入「轉入銀行代號：004」→輸入「轉入帳號（即銷帳編號）」→輸入「金額」→確認輸入資料無誤→「確認」→列印交易明細表。
- E. 行動支付【需自付手續費 3 元，繳納限額按各電支業者規定】
- (A) 台灣行動支付（即台灣 Pay）：
- 手機下載「台灣行動支付」APP，綁定金融卡後，點「掃碼」掃描繳款單上 QR Code，自動帶入繳費資訊，選擇金融卡片，輸入密碼完成繳費。
- (B) icash Pay：
- 手機下載「icash Pay」APP，綁定銀行帳戶或儲值電支帳戶後，點「掃描條碼」掃描繳款單上 QR Code，自動帶入繳費資訊，選擇付款方式，依序完成指定步驟，即可完成繳費。

(C) 歐付寶：

手機下載「歐付寶電子支付」APP，綁定銀行帳戶或儲值歐付寶帳戶後，點選「掃碼」掃描繳款單上 QR Code，自動帶入繳費資訊，選擇付款方式，依序完成指定步驟，即可完成繳費。

(D) iPASS MONEY：

手機下載「iPASS MONEY」APP，儲值電支帳戶後，點「掃碼支付」掃描繳款單上 QR Code，自動帶入繳費資訊，依序完成指定步驟，即可完成繳費。

(E) 全支付：

手機下載「全支付」APP，綁定銀行帳戶或儲值全支付帳戶後，進入「繳費 > 生活保障 > 社會保險 > 勞就職保保險費」，點「掃描帳單」掃描繳款單上 QR Code，自動帶入繳費資訊，選擇付款方式，依序完成指定步驟，即可完成繳費(限額 2,500 元)。

(F) LINE Pay Money：

手機下載「LINE Pay」App 或直接開啟「LINE」App，並開通 LINE Pay Money，儲值電支帳戶後，選擇「生活繳費」，點「掃描」鍵再掃描繳款單上 QR Code，自動帶入繳費資訊，依序完成指定步驟，即可完成繳費。

3. 應繳金額如有異議之處理方式：

投保單位對於附有異動明細清單之保險費繳款單所載金額如有異議，應先照額繳納後，再向勞保局提出異議理由，經勞保局查明，如有錯誤，則於計算次月份保險費時一併結算。

中華民國 年 月 日

☐ **保險費**(含勞保、墊償、就保、災保)

立約定書人茲向貴行(局)申請委託轉帳代繳 ☐ 勞工退休金 (請勾選一欄或二欄) 同意依照本約

定書背面所載委託轉帳代繳保險費、勞工退休金約定事項之規定(請參閱背面說明), 逕自下列指定帳戶轉帳代繳。此致

銀行(社) 分行(分社)

中華郵政股份有限公司

舞局

指定轉帳代繳帳號之戶名：_____

銀行：總行金融代號

--	--	--

帳 號

[illegible]

郵局：□ 存簿儲金：局號：

--	--	--	--

帳號：

						-	
--	--	--	--	--	--	---	--

☐ 劃撥儲金：帳號：

--	--	--	--	--	--	--	--

立約定書人統一編號：

--	--	--	--	--	--	--	--

(扣款帳戶為公司者填寫)

(扣款帳戶為個人者填寫)

國民身分證字號：

[illegible]

立約定書人(同戸名):

電話〈行動〉：_____ 〈市話〉：_____

〈請蓋存款戶原留印鑑〉

相關辦理須知及填寫範例請掃 QR-Code



以下欄位資料，請依身分別「擇一」填寫

1. 一般投保(提繳)單位填寫

投保(提繳)單位名稱	保險證號(提繳單位編號)		營利事業統一編號 (無統編者請填個人身分證號)
	繳款單上保險證號8位數字	英文字 檢查碼	
		0	

2. 育嬰續保者填寫

育嬰續保被保險人姓名	國民身分證統一編號				

3. 個人裁減、職災續保 或 家事移工雇主填寫

投保單位/雇主姓名	投保單位/雇主 國民身分證統一編號	繳款單上保險證號8位數字	英文字 檢查碼
			0

驗證欄

驗證欄僅供金融機構使用

主管：

鍵機：

驗印：

經銷：

114年3月修訂

勞工保險投保（勞工退休金提繳）單位委託轉帳代繳保險費或（及）勞工退休金約定事項

- 一、立約定書人（以下簡稱立約人）填具本約定書及檢附最近月份保險費或（及）勞工退休金（以下簡稱退休金）繳款單或收據影本乙份，委託貴局自指定之存款帳戶（以下簡稱轉帳代繳帳戶）轉帳代繳保險費（含勞工保險費暨工資墊償基金提繳費、就業保險費、勞工職業災害保險費）或（及）退休金（含雇主提繳及個人自願提繳）。如因約定書內容填寫不全、錯誤或其他原因，致貴（行）局無法辦理轉帳，則本約定書不生效力，所受損失由立約人自行負責。
- 二、立約人申請轉帳代繳保險費或（及）退休金，自貴局同意接受委託，將轉帳代繳檔案資料傳送勞保局審核，並自勞保局通知之扣帳月份起開始轉帳代繳，在未通知前各月份之保險費或（及）退休金，仍由投保（提繳）單位自行繳納。
- 三、立約人以同一帳戶委託貴局轉帳代繳保險費及退休金者，貴局應依先扣繳保險費、再扣繳退休金之順序執行扣繳作業。
- 四、貴局代繳義務，以立約人轉帳代繳帳戶餘額足敷當月份（每月底為轉帳日）委託代繳之保險費或（及）退休金為限（即每月月底帳戶須保持足夠之餘額以供備付）。轉帳代繳帳戶餘額不敷繳付時，貴局得於次月十四日營業時間後（如遇假日為其次一營業日）再行轉帳乙次（即十四日營業時間結束前帳戶須足夠餘額以供備付），倘仍存款不足，則由投保（提繳）單位自行持保險費或（及）退休金繳款單至指定之金融機構繳納，因此須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 五、立約人委託代繳保險費或（及）退休金，如轉帳代繳帳戶因遭法院強制執行或其他事故致無法代繳時，貴局得終止代繳之約定，因此須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 六、立約人在貴局另行指定轉帳代繳帳戶時，應註銷原委託約定及重新填具約定書；並同意自貴局受理變更，將轉帳代繳檔案資料傳送勞保局審核，完成變更通知之月份起，由新帳戶轉帳代繳保險費或（及）退休金。
- 七、立約人委託代繳保險費或（及）退休金，在未終止委託前，不得藉故拒絕繳納保險費或（及）退休金，如拒絕繳納因此須負擔滯納金時，概由投保（提繳）單位負責。
- 八、立約人委託代繳保險費或（及）退休金，在未終止委託前，自行結清轉帳代繳帳戶時，視同當然終止代繳之約定，應繳納之保險費或（及）退休金須由投保（提繳）單位持勞保局繳款單至指定金融機構繳納，如因此須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 九、貴局或立約人皆得隨時以書面通知對方終止代繳契約，立約人終止代繳時應填具註銷約定書。自貴局接受終止委託後，因終止委託須負擔之滯納金，概由投保（提繳）單位負責。
- 十、立約人指定之轉帳代繳帳戶為支票存款帳戶者，倘因扣繳保險費或（及）退休金而致存款不足，發生退票情事，概由立約人負責。

114年3月修訂

勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險費 免寄轉帳收據意願書

本單位係轉帳代繳單位，扣繳成功後請貴局免寄轉帳收據。

保險證號：

單位名稱：（請蓋章）

負責人姓名：（請蓋章）

填妥後請傳真至勞保局保費組保費處理科並電話確認

※ 傳真：02-23581683

※ 電話：02-23961266分機3302

年 月 日

（六）投保單位未依規定期限繳納保險費之處理方式

投保單位或被保險人應於規定的期限內繳納保險費，若未於規定的期限內繳納，得寬限 15 日，若逾此寬限期仍未繳納，則視為欠費，勞保局後續之處理如下：

1. 寄發催繳函及限期繳納函：

投保單位逾寬限期間仍未繳納保險費者，勞保局於寬限期滿日之次月初寄發催繳函；如仍未繳納者，再於同月底以雙掛號寄發限期繳納函。

2. 加徵滯納金：

投保單位若逾寬限期間仍未繳納保險費，則自寬限期滿之翌日起至完納前 1 日止，97 年 5 月 15 日以前每逾 1 日加徵其應納費額 0.2% 至應納費額 1 倍為限；97 年 5 月 16 日以後每逾 1 日加徵其應納費額 0.1% 至應納費額 20% 為限。

3. 移送行政執行：

- (1) 投保單位、被保險人（限職業工會會員及漁會甲類會員）逾寬限期間仍未繳納保險費，經勞保局以雙掛號寄發限期繳納函後仍未繳納者，勞保局應就其應繳保險費及滯納金移送行政執行。
- (2) 經移送行政執行後，投保單位有財產者，依法強制執行其財產，若無財產可供執行或其財產不足清償時，其主持人或負責人對逾期繳納有過失者，應負損害賠償責任。
- (3) 投保單位負責人有變更者，原負責人未清繳保險費或滯納金時，新負責人應負連帶清償責任。
- (4) 投保單位因合併、分割或轉讓而消滅，其未繳清之保險費或滯納金，應由存續、新設或受讓之投保單位承受。

4. 暫行拒絕給付：

- (1) 投保單位積欠保險費及滯納金，經通知限期繳納後仍未繳納者，於保險費及滯納金繳清前，暫行拒絕給付。但被保險人應繳部分之保險費已扣繳或繳納於投保單位者，不在此限。
- (2) 投保單位或被保險人因欠繳保險費及滯納金而暫行拒絕給付者，其暫行拒絕給付期間的保險費仍應照計，被保險人應領的各項給付，應依規定提出申請，經勞保局審核合於規定者，俟欠費繳清後再行核付；如有已領職業災害醫療費用，勞保局將依法先行追回。

5. 欠費逕行退保：

- (1) 投保單位有歇業、解散、撤銷、廢止、受破產宣告、註銷等情事或經認定已無營業事實，且未僱用勞工者，勞保局得逕予註銷或廢止該投保單位。該投保單位原僱用勞工未由投保單位依規定辦理退保者，由勞保局逕予退保；其保險效力之停止、應繳保險費及應加徵滯納金之計算，以事實確定日為準，未能確定者，以勞保局查定之日為準。

- (2) 被裁減資遣續保的被保險人，其應繳保險費逾 2 個月未繳者，以退保論，其於欠繳保險費期間發生事故所領的保險給付，應依法追回。

(七) 溢繳保險費作業說明

1. 生效中投保單位：溢繳保險費優先沖抵已逾繳納寬限期月份之保險費及滯納金，如仍有溢繳款項，將續沖尚未開單月份之保險費。
2. 已退保之投保單位：
 - (1) 請填妥「勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險保險費溢繳退費收據暨申請書」及勾選退費方式，若勾選匯入帳戶者，需檢附單位帳戶（與單位名稱相符）、負責人帳戶或保險費轉帳扣繳帳戶之存摺封面影本，並加蓋與投保單位及負責人姓名相符之印章，寄回勞保局保費組保費處理科辦理；未提供帳戶者，則開立禁止背書轉讓支票辦理退費。
 - (2) 勞保局於收到投保單位寄回之保險費溢繳退費收據暨申請書後，核對其填寫內容無誤及所加蓋之印章與單位名稱、負責人姓名相符後，即依投保單位勾選之退費方式退還。

(八) 繳費證明掣發說明

投保單位若因繳費收據遺失，可以透過網路（僅限參加網路申辦單位）、電話、書面或親至勞保局各地辦事處申請補發繳費證明。如所申請補發之證明為 5 年內之任意 12 個月以內，以電話洽詢勞保局電話服務中心(02)2396-1266 轉 3111 告知保險證號，即可申請補發，此方法亦最為便利。若申請補發之證明超過 12 個月，則請投保單位親洽勞保局各地辦事處申辦或來函申請。

(九) 職業工會或漁會被保險人欠繳保險費之處理

1. 列報欠費名冊要件：

工會或漁會被保險人未於規定期限內繳納保險費，經工會或漁會催繳後仍未繳納，工會或漁會應就所屬被保險人欠繳保險費之部分，列報欠費名冊送交勞保局。
2. 列報欠費名冊時間與方式：

工會或漁會應於規定期限彙繳當月份保險費時，以勞保局 e 化服務系統或紙本列報「被保險人欠費名冊」。

 - (1) 以勞保局 e 化服務系統列報欠費名冊可參閱下述第 8 點說明，或電洽勞保局保費組職漁團體科 02-23961266 轉 3301 分機。
 - (2) 以紙本列報者除檢送當月份「職業工會漁會被保險人欠費名冊」，另需檢附繳款單收據影本（操作路徑詳閱（3）說明），以掛號函寄送勞保局。
 - (3) 勞保局全球資訊網列印「職漁報繳當月部份保險費專用繳款單」路徑：
 - A. 連結勞保局全球資訊網（<https://www.bli.gov.tw>）。

- B. 在勞保局首頁，點選「線上申辦>保險費／勞工退休金查詢及補單」。
- C. 接著點選「職漁單位補印勞（災）保繳款單」，進入「職漁補印繳款單」畫面。
- D. 輸入保險證號（含檢查碼共 9 位）後點選「繳納全月保險費或差額保險費繳款單」，接著點選「確認」鈕。
- E. 輸入繳納保費年月及繳納保費金額，接著點選「列印繳款單」鈕，即可列印附有條碼之繳款單使用。

3. 補報欠費名冊作業：

工會或漁會如未於彙繳當月份保險費之同時列報欠費名冊，經勞保局通知補送者，如仍未於文到 15 日內補送時，勞保局應依勞保條例第 17 條規定辦理。

4. 工會或漁會如何受理被保險人繳交欠費：

工會或漁會被保險人向工會或漁會繳交保險費時，如逾寬限期間，工會或漁會得代為加收欠費期間滯納金。滯納金之計算日自寬限期滿之翌日起至完納前 1 日止，每逾 1 日加徵其應納費額 0.1%至應納費額 20%為限（97 年 5 月 15 日以前每逾 1 日加徵其應納費額 0.2%至應納費額 1 倍為限）。

5. 列報繳納名冊時間與方式：

工會或漁會應於被保險人繳清欠費之翌日將所收款項繳交勞保局，並以勞保局 e 化服務系統或紙本列報「被保險人繳納名冊」。

- (1) 以勞保局 e 化服務系統列報繳納名冊可參閱下述第 8 點說明，或電洽勞保局保費組職漁團體科 02-23961266 轉 3301 分機。
- (2) 以紙本列報者除檢送「職業工會漁會被保險人繳納名冊」，另需檢附繳款單收據影本（繳款單操作路徑詳閱（3）說明），以掛號函寄送勞保局。
- (3) 勞保局網站列印「職漁補繳欠費專用繳款單」路徑：
 - A. 連結勞保局全球資訊網（<https://www.bli.gov.tw>）。
 - B. 在勞保局首頁，點選「線上申辦>保險費／勞工退休金查詢及補單」。
 - C. 接著點選「職漁單位補印勞（災）保繳款單」，進入「職漁補印繳款單」畫面。
 - D. 輸入保險證號（含檢查碼共 9 位）後點選「繳納被保險人欠費專用繳款單」，接著點選「確認」鈕。
 - E. 輸入繳納金額，接著點選「列印繳款單」鈕，即可列印附有條碼之繳款單使用。

6. 被保險人拒絕給付或恢復給付名單之通知：

勞保局自工會或漁會申報欠費或欠費繳納名冊之日起，對欠費被保險人暫行拒絕給付或恢復給付，並函寄工會或漁會被保險人暫行拒絕/恢復給付名單，俾便工會或漁會轉知欠費被保險人儘速繳納或已恢復給付。

7. 除名、出會並申報退保作業

工會或漁會對所屬欠費被保險人，得依工會法、漁會法等相關法令辦理欠費被保險人除名、出會，並申報退保，並非需欠費滿 1 年始得辦理除名、出會、退保。

8. 網路申報職業工會或漁會被保險人欠費或繳納作業：**(1) 網路申報作業項目**

職業工會、漁會作業項目
● 個人欠費及繳納查詢
● 單位列報個人欠費明細查詢
● 個人欠費試算
● 個人欠費名冊申報
● 個人欠費繳納試算
● 個人欠費繳納線上申報
● 個人欠費繳納批次申報
● 個人欠費/繳納申報收件查詢
● 補印繳款單

(2) 職業工會或漁會持授權管理者或經辦人之自然人憑證 IC 卡，連結勞保局 e 化服務系統（<https://edesk.bli.gov.tw>）

- A. 點選「投保單位」項目下「投保單位網路申報及查詢作業」鍵入自然人憑證 IC 卡密碼及單位保險證號。
- B. 職業工會或漁會作業方式，依輸入保險證號，系統自行帶入「職業工會」或「漁會」作業項目。

9. 職業工會、漁會/職業工會、漁會欠費被保險人簡便試算滯納金：

- (1) 請至勞保局全球資訊網（<https://www.bli.gov.tw>）首頁，點選「便民服務>簡易試算/職漁單位及個人欠費試算>滯納金試算」。
- (2) 點選後，即可進入「工會、漁會單位及被保險人欠費滯納日數及滯納金試算」功能，視個別需求，選擇「身分別」、「欠費年月」、「預計繳納日期」及「每月欠繳勞保費金額」。

勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險

保險費溢繳退費收據暨申請書

保險證號	01223456	統一編號	11112222	金額	5,000
單位名稱	大碩股份有限公司			(退費金額依作業當時實際金額為準)	
負責人姓名	林大碩	身分證號	A121111111		
手機號碼	0912-121212	市內電話	02-12345678		
通訊地址	100232 臺北市中正區羅斯福路一段 4 號				

申請匯入金融機構或郵局帳戶者，請於此處浮貼存摺封面影本

退費方式（匯款或郵寄支票請擇一）

1. 匯入帳戶（限匯入本單位、負責人帳戶或已在勞動部勞工保險局辦理自動轉帳之帳戶）

帳戶名稱：大碩股份有限公司

帳戶統一編號（或身分證號）：11112222

☒ 金融機構名稱：臺灣銀行大心分行

金融機構及分行名稱須填寫完整；存簿之總代號分支代號及帳號，請由左至右填寫完整，位數不足者請勿補零。

總代號	分支代號	帳號	金融機構存款帳號（分行別科目編號檢查號碼）											
0 0 4	0 3 3 6	0 3 3 3 3 3 3 2 2 2 2 2 1 1												

☐ 郵局帳戶：

郵政存簿儲金局號及帳號（均含檢號）不足七位者，請於左側補零

局號 帳號

2. 郵寄支票（選擇以匯款退費者不需勾選本欄）

☐ 請開具單位抬頭之禁止背書轉讓支票（本支票僅可存入與單位名稱相符之帳戶）☐ 請開具負責人抬頭之禁止背書轉讓支票

※ 由負責人代表本單位領取，領取退費後若有任何糾紛，概與貴局無涉。

申請單位蓋章

注意事項：

1. 請勾選退費方式，若同時勾選匯入帳戶及郵寄支票者，由本局逕行匯入帳戶；若均未勾選或填寫之帳號無法匯款或非限定帳戶者，同意由本局逕寄禁止背書轉讓支票辦理退費。

2. 上項填寫資料如有塗改，請於塗改處蓋章。

3. 個人裁減續保、職災續保、育嬰續保、研究主持人或看護傭僱屋主等個人單位，僅蓋個人印章即可。



單位印章



負責人/個人印章

申請日期 年 月 日

※請掛號郵寄：100232 臺北市中正區羅斯福路一段 4 號「勞動部勞工保險局保費組保費處理科」收

勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險費 繳費證明申請書

請開具保險費繳費證明

☒計費年月： 114 年 1 月 至 114 年 12 月

☐繳納日期： 年 月 日 至 年 月 日

單位名稱： 大碩股份有限公司

保險證號（育嬰續保、職災保險特別加保對象請填寫身分證號）： 01223456

聯絡電話： 0922-123123

通訊地址（職災保險特別加保對象則請填寫戶籍地址並檢附身分證明影本）：

台北市中正區羅斯福路一段4號



單位印章



負責人/個人印章

（個人裁減續保、職災續保、育嬰續保、本國/外籍看護幫傭之雇主
或職災保險特別加保對象僅蓋個人印章即可。）

115 年 5 月 1 日

三、給付請領

（一）生育給付（含勞工生育補助）

1. 請領資格：

- (1) 被保險人參加保險滿 280 日後分娩者。
 - (2) 被保險人參加保險滿 181 日後早產者。
 - (3) 在保險有效期間懷孕，且符合上述規定之參加保險日數，於保險效力停止後一年內因同一懷孕事故而分娩或早產者。
- ※ 勞工生育補助要點之補助對象為 115 年 1 月 1 日(含)以後分娩或早產之本國籍女性或與在中華民國境內設有戶籍之國民結婚之外國人、大陸地區人民、香港居民或澳門居民，並符合下列資格條件之一者：
- (1) 依勞工保險條例規定請領勞保生育給付。
 - (2) 勞工保險有效期間分娩或早產，未符合請領勞保生育給付規定之加保日數(參加保險未滿 280 日後分娩，或參加保險未滿 181 日後早產者)，且未符合其他社會保險生育給付或因軍公教身分請領生育補助請領條件。

2. 給付標準：

按被保險人分娩或早產當月（退保後生產者為退保當月）起，前 6 個月平均月投保薪資一次給與生育給付 60 日。分娩或早產為雙生以上者，按比例增給。又被保險人同時符合相關社會保險生育給付或因軍公教身分請領國家給與之生育補助請領條件者，僅得擇一請領。

※ 符合「勞工生育補助要點」之補助對象條件者，政府加計生育補助至 10 萬元，與生育給付合併發給，無須另行申請。

3. 請領手續：

- (1) 利用行動電話認證或自然人憑證等方式線上申請：
請至勞保局全球資訊網（<https://www.bli.gov.tw>）首頁，點選「線上申辦>e 化服務系統（需登入）>個人申報及查詢」，使用自然人憑證或虛擬勞保憑證等方式登入勞保局 e 化服務系統（<https://edesk.bli.gov.tw>），點選「生育>勞保生育給付申辦」，即可開始進入申辦程序。
※ 已經完成新生兒出生登記者，或在國內生產，於線上申辦時同意到「個人化資料自主應用（MyData）平台」下載「出生通報資料」（包含活產及死產）傳送勞保局者，即無須另寄送出生證明書或死產證明書正本。
- (2) 委託投保單位線上申請：
須備妥被保險人同意由投保單位為其申辦勞保生育給付之「同意書」，經投保單位授權指派之經辦人，至勞保局 e 化服務系統（<https://edesk.bli.gov.tw>），選擇「投保單位網路申報及查詢作業」登

入，點選「給付申辦作業＞勞保生育給付申辦」，即可開始進入申辦程序。

(3) 辦理子女出生登記時透過戶政事務所通報申請：

- A. 於內政部戶政司全球資訊網線上辦理：
持有自然人憑證者，得於內政部戶政司全球資訊網線上申辦出生登記時，併同向戶政機關線上申請通報勞保生育給付（如經戶政事務所審核出生登記為「不受理」，因未完成出生登記，則無法辦理通報作業）。
- B. 至戶政事務所臨櫃申辦：
(A) 被保險人僅須備妥本人之國內金融機構或郵局存簿帳戶資料，透過戶政事務所通報申請。
(B) 被保險人如因故無法親自辦理，應於填妥委託書後交由受託人代為申請（委託書可至內政部戶政司官網或勞保局全球資訊網下載使用）。

(4) 書面申請應備下列書件：（毋須檢附戶籍謄本）

- A. 生育給付申請書及給付收據。
- B. 嬰兒出生證明書（已辦理出生登記者免附）。
- C. 死產者，應檢附醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產人員所出具之死產證明書（需載明產婦姓名、身分證字號、出生日期、懷孕週數或最終月經日期、死產日期及原因）。
- D. 在保險有效期間懷孕，於保險效力停止後一年內因同一懷孕事故而在國外分娩或早產者，應另檢附因該次懷孕事故曾在我國醫院或診所就診之診斷證明書；如提供我國診斷證明書有困難者，得檢附在國外醫院或診所就診之相關證明文件（前述證明文件均須載有就診日期及懷孕週數或最終月經日期）。
- E. 檢附之出生證明書或相關證明文件為我國政府機關以外製作者，除應檢附被保險人護照影本外，並應經下列單位驗證（證明文件如為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證。但為英文者，除保險人認有需要外，得予免附中文譯本）：
 - (A) 國外製作之出生證明書，應經我國駐外使領館、代表處或辦事處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。（外交部有權視須複驗之文件性質及其辦理方式決定受理與否，如有疑義請逕向該部領事事務局洽詢，電話：02-23432888）
 - (B) 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。
 - (C) 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。
- F. 如欲匯入被保險人國外金融機構帳戶，請載明被保險人英文姓名、

國外英文通訊地址（須分別載明國別、城市及其餘地址）、帳號、銀行及分行英文名稱、分行地址及 SWIFT CODE 等帳戶資料，或下載「國外匯款帳戶資料表」，並以英文填寫。

※ 上述申請方式只要選擇一項辦理即可，已透過戶政事務所通報申請或透過網路完成線上申辦生育給付者，即無需再另寄送申請書件到勞保局，如重複送件因須併案審查，反而會增加核付的時間。

4. 應注意事項：

- (1) 女性被保險人分娩，如新生兒之出生證明書或戶籍謄本未記載生父姓名者，仍得請領生育給付。
- (2) 全民健康保險施行後，男性被保險人之配偶分娩或早產者，不得請領配偶生育給付。
- (3) 早產之定義：胎兒產出時妊娠週數 20 週以上（含 140 天）但未滿 37 週（不含 259 天）。如妊娠週數不明確時，可採胎兒產出時體重超過 500 公克但未滿 2,500 公克為判斷標準。
- (4) 分娩的定義：妊娠滿 37 週產出之胎兒。
- (5) 妊娠 20 週以上胎兒於母體腹中、產出時或產出後，無心跳或其他生命跡象之死產，其請領生育給付之條件，分別依上開早產及分娩定義，及勞保條例第 31 條第 1 項第 1 款及第 2 款規定辦理。
- (6) 被保險人流產、葡萄胎及子宮外孕者，不得請領生育給付。
- (7) 生育給付之請求權，自得請領之日起，因 5 年間不行使而消滅。

5. 應備書件（如附表）。

勞工保險**生育給付**申請書及給付收據

受理編號 — 11 — 號 填表日期 年 月 日 (填表前請詳閱背面說明)

被保險人	姓名	吳美花	出生日期	民國 85 年 1 月 20 日	身分證統一編號	A 2 2 0 1 2 3 4 5 6
	※已透過網路申辦或戶政事務所通報申請生育給付者，無須再重複填寫申請書寄送本局，以免增加給付核付作業時間。 郵遞區號：100-232 地址：臺北市中正區羅斯福路1段4號5樓 電話：(02) 29292929 行動電話：0935123456 (本局核付後以簡訊通知，請務必詳實填寫行動電話)					
保險事故	分娩或早產日期	民國 115 年 1 月 1 日	此次分娩胎數	☒ 單胎 ☐ 雙胎 ☐ 三胎 ☐ 其他		
	給付方式： 1、 ☒ 匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：彰化銀行信義分行 總代號：009 帳號：52102001234500 ※金融機構存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零。 ※匯入申請人國外金融機構帳戶，請載明被保險人英文姓名、國外英文通訊地址、帳號、銀行及分行英文名稱、分行地址及 SWIFT CODE 等帳戶資料，另需自行負擔之國外匯費應於領取之生育給付金額內扣除。 2、 ☐ 匯入申請人在郵局之存簿帳戶：局號： 帳號： 3、 ☐ 匯入申請人專戶： ☐ 請勞保局郵寄「開立專戶函」，申請人再至指定之金融機構開立專戶。 ☐ 檢附申請人已於土地銀行或郵局開立之勞保/職保/國保/就保/勞退/農退專戶存簿封面影本。 ※申請人因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，可申請開立專戶，僅供存入保險給付且存款不會被扣押或強制執行。					

……請將申請人之存簿封面影本浮貼於此處……

※所檢附之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與申請人相符，以免無法入帳。
 1、☒匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：彰化銀行信義分行

總代號：009 帳號：52102001234500
 ※金融機構存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零。
 ※匯入申請人國外金融機構帳戶，請載明被保險人英文姓名、國外英文通訊地址、帳號、銀行及分行英文名稱、分行地址及 SWIFT CODE 等帳戶資料，另需自行負擔之國外匯費應於領取之生育給付金額內扣除。

2、☐匯入申請人在郵局之存簿帳戶：局號： 帳號：
 3、☐匯入申請人專戶：☐請勞保局郵寄「開立專戶函」，申請人再至指定之金融機構開立專戶。
☐檢附申請人已於土地銀行或郵局開立之勞保/職保/國保/就保/勞退/農退專戶存簿封面影本。

※申請人因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，可申請開立專戶，僅供存入保險給付且存款不會被扣押或強制執行。

以上各欄均據實填寫，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。若有溢領之保險給付及補助(含國民年金保險生育給付暨加給補助)，亦同意貴局可逕自本人得領取之保險給付及補助中扣除繳還。本案如經審查不符合勞工保險條例生育給付規定，同意改依勞工生育補助要點申請勞工生育補助。

被保險人(或受益人)簽名或蓋章：
 (詳閱資料後本人正楷親簽)

※應備書件：出生證明書(已辦理出生登記者免附)。

投保單位證明：上列各項經查明屬實，特此證明。(被保險人得自行申請，自行申請者本欄免填寫。)

勞工保險證號：01234567A 單位名稱：大旺股份有限公司
 負責人：王英才 經辦人：李惠美
 (單位印章)

電話：(02) 12345678 地址：台北市北投區大業路1-1號

※本局核付後以簡訊通知，請務必詳實填寫行動電話；如需補發書面核定函，請於接到簡訊後登入本局e化服務系統之「個人網路申報及查詢作業」自行補印核定函或另向(02)2396-1266轉2212保險收支科索取。
 ※申請手續請洽投保單位辦理，免費又方便，無須委託他人代辦，各項欄位請認真填寫，如有偽造、詐欺等不法行為者，將移送司法機關辦理，如有疑義請電洽本局(電話：02-23961266轉分機2866)。
 ※郵寄或送件地址：100232 台北市中正區羅斯福路1段4號「勞動部勞工保險局」收。

115.01

請領生育給付說明

一、請領要件：被保險人合於下列情形之一者，得請領生育給付。

(一) 參加保險滿 280 日後分娩者。

(二) 參加保險滿 181 日後早產者。

早產的定義：為胎兒產出時妊娠週數 20 週以上(含 140 天)但未滿 37 週(不含 259 天)。如妊娠週數不明確時，可採胎兒產出時體重超過 500 公克但未滿 2,500 公克為判斷標準。

(三) 在保險有效期間懷孕，且符合上述規定之參加保險日數，於保險效力停止後一年內因同一懷孕事故而分娩或早產者。

二、給付標準：被保險人分娩或早產者，按被保險人分娩當月(包括當月)起，前 6 個月之平均月投保薪資一次給與生育給付 60 日。分娩或早產為雙生以上者，按比例增給。又被保險人同時符合相關社會保險生育給付或因軍公教身分請領國家給與之生育補助請領條件者，僅得擇一請領。但農民健康保險者，不在此限。

三、請領生育給付，應檢具下列書據證件：

(一) 勞工保險生育給付申請書及給付收據。

(二) 嬰兒出生證明書(已辦理出生登記者免附。死產者，應檢附醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產人員出具之證明書)。

前開出生證明書及死產證明書均應載明產婦之姓名、出生年月日及國民身分證統一編號等基本資料；死產證明書並應載明確定之死產日期、原因及懷孕週數或最終月經日期。

(三) 在保險有效期間懷孕，於保險效力停止後一年內因同一懷孕事故而在國外分娩或早產者，應另檢附因該次懷孕事故曾在國內醫院或診所就診之診斷證明書；如提供國內診斷證明書有困難者，得檢附在國外醫院或診所就診之相關證明文件(前述證明文件均須載有就診日期及懷孕週數或最終月經日期)。

(四) 所檢附之出生證明書或相關證明文件為我國政府機關以外製作者，除應檢附被保險人護照影本外，應經下列單位驗證；證明文件如為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證(足資辨識之英文證明文件得免附中文譯本)：

1. 於國外製作者，應經我國駐外使領館、代表處或辦事處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。(外交部有權視複驗之文件性質及其辦理方式決定受理與否，如有疑義請逕向該部領事事務局洽詢，電話：02-23432888)

2. 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。

3. 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。

(五) 如欲匯入被保險人國外金融機構帳戶，可於本局全球資訊網(首頁>便民服務>書表下載專區>其他)下載「國外匯款帳戶資料表」，並以英文填寫。

四、請領期限：領取生育給付之請求權，自得請領之日起，因 5 年間不行使而消滅。

五、附註：

(一) 被保險人分娩或早產者，其夫不得申請配偶生育給付。

(二) 被保險人流產、葡萄胎及子宮外孕者，不得申請生育給付。

(三) 申請時應據實填寫，如有虛假之偽造、詐欺行為者，將移送司法機關辦理。

(四) 已透過網路申辦或戶政事務所通報申請生育給付者，無須再重複填寫申請書寄送本局，以免增加給付核付作業時間。

(五) 如因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，無法提供一般金融機構帳戶者，可依勞工保險條例第 29 條規定向勞保局申請於金融機構開立專戶，存入之保險給付將不得作為抵銷、扣押、供擔保或強制執行之標的。

六、勞工生育補助要點之補助對象為 115 年 1 月 1 日(含)以後分娩或早產之本國籍女性或與在中華民國境內設有戶籍之國民結婚之外國人、大陸地區人民、香港居民或澳門居民，並符合下列資格條件之一者：

(一) 依勞工保險條例規定請領勞保生育給付。

(二) 勞工保險有效期間分娩或早產，未符合請領勞保生育給付規定之加保日數(參加保險未滿 280 日後分娩，或參加保險未滿 181 日後早產者)，且未符合其他社會保險生育給付或因軍公教身分請領生育補助請領條件。

(請領生育給付用)

產 婦 資 料	姓 名											出生日期	年 月 日				
	身分證 統一編號												電 話： 行動電話：				
	住址：																
診 療 記 錄	登記 初診 日期	年 月 日					最終月經日期					年 月 日					
	早（死）產 日 期	年 月 日					妊 娠 時 間					滿 個月（ 週）					
	早（死）產 地 點																
	早（死）產原 因、經過情 形、產後產婦 及嬰兒情況																
上列產婦確經本醫師（助產士）接生無訛特此證明。																	
醫師（或助產士）姓名： 簽章：																	
證書字號：																	
醫療院所（助產院所）名稱： 印章：																	
開業執照字號： 字第 號																	
院所地址：																	
中華民國 年 月 日																	

註：(一) 本證明書限於領有執業執照之醫師或助產士出具，否則無效。

(二) 醫師或助產士非經親自接生診治，不得出具本證明書。

(三) 本證明書內最終月經日期及早(死)產日期，請切實填寫。

※(四) 84年3月1日全民健康保險實施後，生育給付之分娩費改為醫療給付，由衛生福利部中央健康保險署辦理，是日起不論自然或人工流產，本局不再發給流產生育給付。

106.02

(二) 傷病給付

1. 請領資格：

依照勞保條例第 33 條規定，被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中，自住院不能工作之第 4 日起得請領勞保普通傷病給付。

2. 請領要件：

- (1) 遭遇普通傷害或普通疾病。
- (2) 住院診療致全日不能工作達 4 日以上。
- (3) 未能取得原有薪資。

3. 給付標準：

依照勞保條例第 35 條規定，普通傷病給付係自住院不能工作之第 4 日起發給至出院日止，按被保險人遭受傷害或罹患疾病事故之當月起前 6 個月平均月投保薪資之半數，每半個月給付 1 次，以 6 個月為限。但傷病事故前參加保險之年資合計已滿 1 年者，增加給付 6 個月，連同前 6 個月，共為 1 年。

4. 請領手續：

- (1) 傷病給付申請書及給付收據。
- (2) 傷病診斷書正本。(得以應診醫院、診所開具載有傷病名稱、住院診療期間、門診期間及次數之診斷證明文件代替)

5. 應注意事項：

- (1) 被保險人因職業傷害或罹患職業病，於 111 年 4 月 30 日（含當日）前已提出申請或續請職災傷病給付者，給付標準適用勞保條例規定。如尚未提出初次申請，且於 111 年 5 月 1 日災保法施行後，未逾 5 年請領時效者，得選擇依災保法規定辦理。111 年 5 月 1 日（含當日）後遭遇職災，適用災保法規定。

※ 因災保各項給付之保險事故內涵不同，有關災保法第 103 條所提同一保險事故是否已依勞保條例規定申請保險給付，係以同一給付種類判定，例如，因該職災事故已申請醫療給付，於 111 年 5 月 1 日（含）後始初次申請職業傷病給付，即為該條所稱未提出申請，則被保險人所請職業傷病給付得選擇適用災保法規定辦理。

- (2) 傷病給付係按日計算，需長期治療者，得分次請領，亦得於療程結束後提出申請，惟務必於 5 年請求權時效內辦理請領手續。
- (3) 請領傷病給付需有實際治療，未經治療，或不能提具申請期間之診斷書，抑或因普通傷害或罹患普通疾病僅門診而未住院診療者，不在給付範圍。
- (4) 凡有工作之事實者，無論工作時間長短，依規定不得請領傷病給付。

- (5) 被保險人在傷病期間仍取得原有薪資，不得請領傷病給付；惟於傷病期間請特別休假、排休、彈性假、輪休假、加班補休等假別而取得原有薪資者，仍得請領傷病給付。
- (6) 被保險人在保險有效期間發生傷病事故，於保險效力停止後 1 年內，得請領同一傷病及其引起之疾病之傷病給付。
- (7) 領取傷病給付之請求權，自得請領之日起，因 5 年間不行使而消滅。
- (8) 所檢附之文件、資料為我國政府機關（構）以外製作者，應經下列單位驗證；如文件、資料為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證（足資辨識之診斷證明英文文件、資料，得免附中文譯本）：
 - A. 於國外製作者，應經我國駐外館處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。（如有疑義請逕向外交部領事事務局洽詢，電話：02-23432888）
 - B. 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。
 - C. 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。
- (9) 被保險人傷病事由、經過、申請因傷病住院不能工作期間、取得薪資情形及相關證明書件應覈實填寫，如以詐欺或其他不正當行為企圖領取保險，或為虛偽之證明、報告、陳述者，除按其領取之保險給付，處以 2 倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。

6. 應備書件：（如附表）

勞工保險 傷病給付 申請書及給付收據



(填寫範例)

※所患傷病如為職災事故所致，請填寫「勞工職業災害保險申請書表」，勿填送此表格
 ※無須檢附醫療費用收據

填表日期 115 年 5 月 2 日

(填表前請詳閱背面說明)

受理號碼： - 21-

被保險人	姓名	歐陽大雄	出生日期	民國 71 年 10 月 30 日	身分證號 (居留證或護照號碼)	F	1	2	3	4	5	6	7	8	9																													
	郵遞區號：100232	通訊地址：台北市中正區羅斯福路一段 4 號 14 樓																																										
保險事故	行動電話：0901234567	電話：(02) 2345-6789																																										
	※勞保局於核付後將以簡訊通知，如需書面通知者，則請勾選 ☐ 。 ※如經審查需補正書表時，僅通知被保險人補正，請勾選 ☐ 。 (註：如未勾選，則通知投保單位及被保險人雙方，請單位協助補正書表手續。))																																											
給付方式 (請勾選一項)	傷病類別： ☒ 普通傷害 ☐ 普通疾病		傷病發生日期：114 年 8 月 3 日 註：申請普通傷害者，傷病發生日期為受傷發生日； 申請普通疾病者，傷病發生日期為住院之第 1 日。																																									
	申請因傷病住院全日不能工作期間取得薪資(或報酬)情形 自 114 年 8 月 3 日至 114 年 9 月 3 日 ☐ 1. 未取得任何薪資或報酬 ☒ 2. 住院不能工作期間取得部分薪資或報酬 ☐ 3. 已取得原有薪資或報酬(如請下列假別者請勾填： ☐ 特休假 ☐ 排休 ☐ 彈性假 ☐ 輪休 ☐ 加班補休) ※門診或在家療養期間，不在給付範圍 ※如有【多段】住院不能工作期間及取得薪資狀況，請【另紙書寫】並加蓋投保單位印章附後																																											
給付方式 (請勾選一項)	... 請將申請人之存簿封面影本浮貼於此處 ... ※一、金融機構(不含郵局)及分支機構名稱請完整填寫，存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零。 二、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與本局加保資料相符，以免無法入帳。																																											
	1. ☐ 匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：金融機構名稱：_____銀行_____分行 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>總代號</td> <td colspan="14">金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)</td> </tr> <tr> <td>帳號</td> <td colspan="14"></td> </tr> </table> 2. ☐ 匯入申請人在郵局之存簿帳戶 局號：_____ 帳號：_____ ☐ 3. ☐ 匯入申請人專戶： ☐ 請勞保局郵寄「開立專戶函」，申請人再至指定之金融機構開立專戶。 ☐ 檢附申請人已於土地銀行或郵局開立之勞保/職保/國保/就保/勞退/農退專戶存簿封面影本。 ※申請人因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，可申請開立專戶，僅供存入保險給付且存款不會被扣押或強制執行。															總代號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)														帳號													
總代號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)																																											
帳號																																												
以上各欄位均據實填寫，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。如有溢領之保險給付，同意貴局逕自本人或受益人得領取之保險給付扣減繳還。																																												
被保險人(或受益人)簽名或蓋章：_____歐陽大雄_____ (請王楷親簽) (註：如被保險人為「未成年」或「受監護宣告」者，請法定代理人副署簽章並檢附戶口名簿影本)																																												
投保單位證明欄	上列各項經查明屬實，特此證明。																																											
	保險證號：_____01235678_____ 單位名稱：_____亞飛股份有限公司_____ 負責人：_____蘇亞飛_____ 經辦人：_____蕭新一_____ 電話：(02) 1234-5678 地址：_____台北市內湖區東湖路 500 號_____																																											

大歐陽

公份亞
有飛
司限股

※申請手續請洽投保單位辦理，免費又方便，無須要由他人代辦，各項欄位請嚴實填寫，如有偽造、詐欺等不法行為，將移送司法機關辦理，如有疑義請電洽本局(電話：02-23961266 轉分機 2236)。

※郵寄或送件地址：100232 台北市中正區羅斯福路 1 段 4 號「勞動部勞工保險局」收。

114.06

壹、填表前說明

普通傷病給付係被保險人因傷病住院診療期間不能工作，以致未能取得原有薪資或收入；或僅取得部分薪資或收入者始得請領。本保險給付屬於薪資補助的性質，並非醫療費用的補助，被保險人門診治療、在家休養期間，或已取得原有薪資者，均不得請領。相關法令規定、填表範例可至本局網站 <https://www.bli.gov.tw> 查詢。

貳、請領要件、給付標準及應備書件

給付種類	給付要件	給付標準及計算方式	申請應備書件
普通傷害 普通疾病	一、因普通傷害或普通疾病住院診療（門診或在家療養期間不予給付） 二、不能工作 三、未能取得原有薪資或報酬	一、按被保險人遭受傷害或罹患疾病住院診療之當月起（包括當月）前6個月平均月投保薪資之半數，自住院不能工作之「第4日」起發給至出院日止，以6個月為限。但傷病事故前參加保險年資合計已滿1年者，增加給付6個月，達前6個月，共為1年。 「傷病給付係以日為給付單位，故「平均月投保薪資」須再除以30（即平均日投保薪資）計算」 二、計算方式：給付金額角以下四捨五入 範例： 王先生住院當月起（包括當月）前6個月平均月投保薪資38,200元，因病共住院10天，傷病期間未取得薪資，則王先生可請領傷病給付為： $38,200 \text{ 元} \div 30 = 1,273.3 \text{ 元}$ （平均日投保薪資） $1,273.3 \text{ 元} \times 50\% \times 7 \text{ 天}$ （住院第4天起）= 4,457 元 （原計算金額為4,456.5元，角以下四捨五入，故給付金額為4,457元）	一、勞工保險傷病給付申請書及給付收據。 二、傷病診斷書正本。（得以就診醫院、診所開具載有傷病名稱、醫療期間及經過之證明文件正本代替）

參、應注意事項

- 一、領取傷病給付之請求權，自得請領之日起，因5年間不行使而消滅。
- 二、於保險有效期間內所發生之傷病，在保險效力停止後1年內仍可享有請領傷病給付之權利。
- 三、傷病給付金額係按日計算，需長期住院治療者，得分次請領，或於療程結束後一次請領。（但勿逾5年請領時效）
- 四、取得原有薪資者不得請領傷病給付，惟於傷病期間請特休假、排休、彈性假、輪休假、加班補休等假別而取得原有薪資者，仍得請領傷病給付。
- 五、凡有工作之事實者，無論工作時間長短，依規定不得請領傷病給付。
- 六、所檢附之文件、資料為我國政府機關(構)以外製作者，應經下列單位驗證；如文件、資料為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證(足資辨識之診斷證明英文文件、資料，得免附中文譯本)：
 - (一) 於國外製作者，應經我國駐外館處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。(如有疑義請逕向外交部領事事務局洽詢，電話:02-23432888)
 - (二) 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。
 - (三) 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。
- 七、申請因傷病住院不能工作期間、取薪情形及相關證明書件應覈實填寫，如以詐欺或其他不正當行為企圖領取保險給付，或為虛偽之證明、報告、陳述者，將按領取之保險給付處以2倍罰鍰，並得依民法規定請求損害賠償；涉及刑責者，移送司法機關辦理。

(三) 失能給付

1. 請領資格：

被保險人遭遇傷害或罹患疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經全民健康保險特約醫院診斷為永久失能，並符合勞工保險失能給付標準（下稱勞保失能標準）規定者。

2. 請領方式：

(1) 失能年金給付：

被保險人如因傷病符合勞保失能標準或為身心障礙者權益保障法所定之身心障礙，且經評估為終身無工作能力者（即符合下列規定之一者），得請領失能年金給付。

- A. 經審定失能狀態符合勞保失能標準附表所定失能狀態列有「終身無工作能力」者，共計 20 項。
- B. 經審定失能程度符合第 1 至 7 等級，並經個別化專業評估工作能力減損達 70%以上，且無法返回職場者。

(2) 失能一次金給付：

- A. 失能狀態符合勞保失能標準，但未達「終身無工作能力」之失能項目者，共計 201 項。
- B. 失能狀態符合「終身無工作能力」之失能項目者，如於 98 年 1 月 1 日勞保年金施行前有保險年資者，亦得選擇一次請領失能給付。

3. 給付標準：

按勞保失能標準及其附表所定之失能項目、失能等級及給付日數審核辦理。

(1) 勞保失能標準內容：

依身體失能部位不同計分：精神、神經、眼、耳、鼻、口、胸腹部臟器、軀幹、頭臉頸、皮膚、上肢、下肢等 12 個失能種類、221 個失能項目、15 個失能等級。

(2) 平均月投保薪資及平均日投保薪資之計算：

- A. 失能年金給付：按加保期間最高 60 個月之月投保薪資平均計算。
- B. 失能一次金給付：按發生保險事故（即診斷永久失能之日）之當月起前 6 個月之月投保薪資平均計算；平均日投保薪資=平均月投保薪資÷30。
- C. 被保險人同時受僱於 2 個以上投保單位者，其普通事故保險給付之月投保薪資得合併計算，不得超過勞工保險投保薪資分級表最高一級。但連續加保未滿 30 日者，不予合併計算。

(3) 失能年金給付：

- A. 被保險人本人失能年金=平均月投保薪資×年資×1.55%，最低保障 4,000 元。
- B. 有國保年資者，另加計之國保身心障礙年金=國保月投保金額×國保繳費年資×1.3%。→（A+B）<4,000 元時，按 4,000 元發給。

C. 眷屬補助：有符合條件之配偶或子女時，每一人加發 25%，最多加計 50%。

→ $A < 4,000$ 元時，以 4,000 元計算眷屬補助。

→有國保年資及眷屬補助者之失能年金總給付金額 $=A+B+C$ 。

D. 保險年資未滿一年者，依實際加保月數按比例計算；未滿 30 日者，以一個月計算。

(4) 失能一次金給付：

A. 平均日投保薪資 $\times$ （30～1,200 日）

B. 最高給付上限為第 1 等級之給付標準，為 1,200 日；最低第 15 等級，給付日數 30 日。

(5) 眷屬補助資格：

A. 配偶：符合下列情形之一。

(A) 年滿 55 歲，且婚姻關係存續 1 年以上。

(B) 年滿 45 歲，婚姻關係存續 1 年以上，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第 1 級。

(C) 無謀生能力。

(D) 扶養符合眷屬補助資格之子女。

B. 子女（養子女須有收養關係 6 個月以上）：符合下列情形之一。

(A) 未成年。

(B) 無謀生能力。

(C) 25 歲以下，在學，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第 1 級。

※「無謀生能力」之範圍：

(A) 符合法定重度以上身心障礙資格領有身心障礙證明，且未實際從事工作或未參加國保以外之相關社會保險。

(B) 受監護宣告，尚未撤銷。

(6) 眷屬補助停止發給之原因：

A. 配偶再婚或不符合眷屬資格條件。

B. 子女：不符合眷屬資格條件。

C. 入獄服刑、因案羈押、拘禁。

D. 失蹤。

4. 經評估為「終身無工作能力」領取失能給付者逕予退保日期之認定：

勞保被保險人因普通傷病經審定失能狀態符合「終身無工作能力」之給付項目，或經個別化專業評估工作能力減損達 70% 以上，且無法返回職場，請領失能年金給付者，已不符合加保規定，勞保及災保，應自診斷實際永久失能之日逕予退保（惟災保被保險人仍得依災保法第 27 條第 2 項規定請領保險給付）。

5. 請領手續：

- (1) 給付申請書及給付收據。
 - A. 被保險人本人：勞保失能給付申請書及給付收據。
 - B. 申請失能年金加發「配偶或子女」眷屬補助者：勞保失能年金加發眷屬補助申請書及給付收據（限請領失能年金給付者填具）。
 - C. 被保險人之受益人：勞保失能給付差額申請書及給付收據（限領取年金給付期間死亡，受益人擇領失能給付差額金者填具）。
- (2) 勞保失能診斷書（被保險人洽請全民健康保險特約醫院或診所診斷出具，由醫院或診所開具後 5 日內逕寄勞保局；被保險人持「勞工保險失能診斷書」逕寄勞保局證明書及失能給付申請書，洽請投保單位辦理請領手續），惟如依勞保條例第 20 條或第 20 條之 1 規定請領失能給付者，被保險人得依勞保條例施行細則第 43 條第 2 項規定逕向勞保局提出申請。
 - A. 眼、耳、咀嚼吞嚥及言語機能、胸腹部臟器（機能失能）、脊柱畸形或運動失能、皮膚或上下肢機能失能者，其失能診斷書應由「衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格」之全民健康保險特約醫院出具，但澎湖縣、金門縣、連江縣等離島之被保險人不在此限。【醫院名單查詢：勞保局全球資訊網（網址：<https://www.bli.gov.tw>，路徑：首頁＞業務專區＞勞工保險＞給付業務＞失能給付＞相關規定＞衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之全民健康保險特約醫院名單）。】
 - B. 精神失能者，應由精神科專科醫師診斷出具；神經失能者，應由神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷出具；膀胱機能失能者，應由泌尿科專科醫師診斷出具。
 - C. 其餘得由全民健康保險特約醫院或診所出具；在本條例施行區域外者，得由原應診醫院或診所出具。
- (3) 經醫學檢查之相關檢查報告、影像圖片及證明（X 光或光碟片、照片…）。
- (4) 請領失能年金加發「配偶或子女」眷屬補助者，應備下列書件：
 - A. 被保險人全戶戶籍謄本。
 - (A) 眷屬與被保險人非同一戶籍者，應同時檢具各該戶籍謄本。
 - (B) 眷屬為配偶時，戶籍謄本應載有結婚日期。
 - (C) 眷屬為養子女時，戶籍謄本應載有收養及登記日期。
 - B. 「在學者」（子女或養子女）：
 應檢附學費收據影本或在學證明，並應於每年 9 月底前，重新檢具相關證明送勞保局查核，經查核符合條件者，眷屬補助應繼續發給至翌年 8 月底止。
 - C. 「無謀生能力者」：
 應檢附重度以上身心障礙證明，或受監護宣告證明文件。

6. 應注意事項：

- (1) 被保險人因職業傷害或罹患職業病，於 111 年 4 月 30 日（含當日）前診斷失能，且已提出申請職災失能給付，或續領職災失能年金給付者，適用勞保條例規定。如尚未提出申請，且於 111 年 5 月 1 日災保法施行後，未逾 5 年請領時效者，得選擇依災保法規定。111 年 5 月 1 日（含當日）後因職災診斷失能，適用災保法規定。
- (2) 被保險人在保險有效期間發生傷病事故，於保險效力停止後 1 年內，得請領同一傷病及其引起之疾病之失能給付。
- (3) 失能給付應於全民健康保險特約醫院或診所診斷實際永久失能之日起 5 年內提出申請。
- (4) 被保險人仍在治療中，症狀尚未固定時，請不要申請失能給付。
- (5) 被保險人經審定失能狀態符合「終身無工作能力」之給付項目，或經個別化專業評估為終身無工作能力，請領「失能年金給付」者，應自診斷實際永久失能之日逕予退保。
- (6) 失能診斷書需載明失能詳況，且每一勾填處均應加蓋出具醫師印章。
- (7) 勞保局審核失能給付，認為有複檢必要時，得另行指定醫院或醫師複檢，其費用由勞保基金負擔。
- (8) 被保險人領取失能年金給付後，勞保局應至少每 5 年審核其失能程度。但勞保局認為無須審核者，不在此限。
- (9) 請領勞保失能給付請逕洽投保單位辦理，千萬不要輕信勞保黃牛，更不要簽立代辦委任契約書，或將身分證件、存摺及印章交付他人，以免遭黃牛詐騙、糾纏與剝削。

7. 應備書件（如附表）：

請領勞保失能給付應備書件一覽表

項別	書件名稱	法令依據	取得方式	備註
1	勞工保險失能給付申請書及給付收據	勞保條例施行細則第 68 條第 1 項	用紙由勞保局印製提供，被保險人及投保單位請洽勞保局總局或各地辦事處領取	請領一次給付、年金給付皆需檢附
2	勞工保險失能診斷書	勞保條例施行細則第 68 條第 1 項		(一) 眼、耳、咀嚼吞嚥及言語機能、胸腹部臟器（機能失能）、脊柱畸形或運動失能、皮膚、上下肢機能失能者，其失能診斷書應由「衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格」之全民健康保險特約醫院出具。但澎湖縣、金門縣、連江縣等離島之被保險人申請失能給付時，不在此限。 (二) 精神失能者，應由精神科專科醫師診斷出具；神經失能者，應由神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷出具；膀胱機能失能者，應由泌尿科專科醫師診斷出具。 (三) 其餘失能種類得由全民健康保險特約醫院或診所診斷出具。 (四) 在本條例施行區域外失能者，得由原應診之醫院或診所出具，並依勞保條例施行細則第 54 條規定驗證。 (五) 失能診斷書由醫療院所開具後 5 日內逕寄勞保局。
3	勞工保險失能年金加發眷屬補助申請書及給付收據	勞保條例施行細則第 73 條		限請領勞保失能年金給付且有符合加發眷屬補助條件之配偶或子女者填具

4	檢查報告及 相關影像圖 片	勞保條例施 行細則第 68 條第 1 項	自行檢附	經醫學檢查者，始需檢附。
---	---------------------	----------------------------	------	--------------

勞工保險 **失能給付** 申請書及給付收據

受理號碼：

號

填表日期 115 年 2 月 13 日

填表前請詳閱背面說明，手機掃描右方 QR code 可參考範例

被保險人	姓名	林大樹		出生日期	民國 59 年 5 月 5 日		身分證號(居留證或護照號碼)	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	通訊地址	郵遞區號	231-111		電話	(02) 23961266 行動電話：0932-123456		前述地址為： (請勾選) ☐ 戶籍地址 ☒ 現地址					職務名稱 操作機台作業員					
		新北 縣 新店 鄉鎮市區 里 新新 路 3 段 巷 5 號 3 樓 ※外籍被保險人請填寫： 國籍： 母國地址： (請以英文填寫)																
保險事故	傷病類別： ☐ 普通傷害(3) ☒ 普通疾病(4) 傷病發生日期：113 年 12 月 1 日 ※申請「普通傷害」者，請填受傷發生日；申請「普通疾病」者，請填診斷失能日期：115 年 2 月 1 日 疾病確診日。																	
申請給付項目	本人申請失能給付，決定選擇依下列何方式領取(請詳閱背面說明二規定)： ※請擇一勾選，如有更改請於更改處簽名或蓋章(須與本申請書簽名或蓋章相符)；經勞保局核付後，不得再變更。 ※未勾選者，經審定未達失能給付標準附表「終身無工作能力」之項目，勞保局還按一次金發給。 ※經審定符合「終身無工作能力」之項目，或按月領取年金給付者，應自診斷永久失能之日退保。 1. ☒ 一次領取失能給付(如經評估無工作能力，欲領取年金給付者，請勾選第 2 項) 2. ☐ 按月領取失能年金給付(如經審定符合失能給付標準附表「終身無工作能力」之項目，或經個別化專業評估為終身無工作能力，欲領取年金給付者，可選擇此項。領取年金給付，如有符合加發規定之配偶或子女者，應一併檢附「勞工保險失能年金加發眷屬補助申請書及給付收據」。)																	
給付方式(※請擇一勾選)	請將申請人之存簿封面影本浮貼於背面..... ※所檢附之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與申請人相符，以免無法入帳。 1. ☐ 匯入申請人在金融機構之存摺帳戶： 銀行 分行 總代號 帳號 金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼) ※金融機構存摺之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零。 2. ☐ 匯入申請人在郵局之存摺帳戶：局號： 帳號： 3. ☒ 匯入申請人專戶： ☐ 請勞保局郵寄「開立專戶函」，申請人再至指定之金融機構開立專戶。 ☒ 檢附申請人已於土地銀行或郵局開立之勞保/職保/國保/就保/勞退/農退專戶存簿封面影本。 ※申請人因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，可申請開立專戶，僅供存入保險給付且存款不會被扣押或強制執行。																	
投保單位證明欄	以上各欄位均據實填寫且確定選擇上開勾選之申請給付項目，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他機關團體調閱相關資料。如有溢領之保險給付，亦同意貴局可逕依勞工保險條例第 29 條第 4 項規定自本人或受益人請領之保險給付扣減之。 被保險人簽名或蓋章： (本人正楷簽) 大 林 樹 (註：如被保險人為「未成年」或「受監護宣告」者，請法定代理人副署簽章並檢附戶口名簿影本) 投保單位證明：上列各項經查明屬實，特此證明。(被保險人診斷永久失能時已退保者，本欄得免予蓋章) 保險證號： 05000000 單位名稱： 旺來股份有限公司 負責人： 張甲乙 甲 乙 張 經辦人： 李丙丁 丙 丁 李 電話： (02) 89956866 地址： 臺北市中正區館前路 77 號 1 樓 (單位印章) 旺來股份有限公司																	

※申請手續請洽投保單位辦理，免費又方便，無須委由他人代辦，各項欄位請認真填寫，如有偽造、詐欺等不法行為者，將移送司法機關辦理，如有疑義請電洽本局(電話：02-23961266 轉分機 2250)。

※勞工保險失能給付標準相關法規，可至勞動部勞工保險局全球資訊網 <https://www.bli.gov.tw> 查詢。

※郵寄或送件地址：100232 臺北市中正區羅斯福路 1 段 4 號「勞動部勞工保險局」收。

114.05

請將「存簿封面影本」浮貼於下方(可覆蓋於說明之上)

請領失能給付說明

一、請領資格：被保險人遭遇傷害或罹患疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經全民健康保險特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定者。

二、請領方式

(一) 失能年金給付：

1. 被保險人如因傷病符合失能給付標準或為身心障礙者權益保障法所定之身心障礙，且經評估為終身無工作能力者(即符合下列規定之一者)，得請領失能年金給付。
 - ①經審定失能狀態符合失能給付標準附表所定失能狀態列有「終身無工作能力」者。
 - ②經審定失能程度符合第1至7等級，並經個別化專業評估工作能力減損達70%以上，且無法返回職場者。
2. 請領失能年金給付者，同時有符合勞工保險條例第54條之2之配偶或子女時，得申請加發眷屬補助。

(二) 一次請領失能給付：

1. 失能狀態符合失能給付標準，但未達「終身無工作能力」之給付項目者，得一次請領失能給付。
2. 失能狀態符合「終身無工作能力」之給付項目者，如於98年1月1日前已有保險年資，得選擇一次請領失能給付。

※經審定失能狀態符合「終身無工作能力」之給付項目者，或請領「失能年金給付」者，應自診斷永久失能之日退保。

三、給付標準：

(一) 平均月投保薪資：

1. 失能年金給付：按被保險人加保期間最高60個月之月投保薪資平均計算；參加保險未滿5年者，按其實際投保年資之月投保薪資平均計算。
2. 一次請領失能給付：按被保險人診斷實際永久失能日之當月起前6個月之實際月投保薪資計算。

(二) 失能年金給付：

1. 勞工保險失能年金給付依被保險人之保險年資合計每滿1年，按其平均月投保薪資之1.55%計算發給。
2. 前述計算後之給付金額不足新臺幣4,000元者，按新臺幣4,000元發給。
3. 被保險人具有國民年金保險年資者，已繳納保險費之年資每滿1年按其國民年金保險之月投保金額1.3%計算發給。
4. 被保險人合併勞工保險失能年金給付及國民年金保險身心障礙年金給付後，所得金額不足新臺幣4,000元者，按新臺幣4,000元發給。
5. 請領失能年金給付者，同時有符合勞工保險條例第54條之2之配偶或子女時，每1人加發依前述(二)1.規定計算後金額25%之眷屬補助，最多加計50%。

(三) 失能一次金給付：

勞工保險失能一次金給付按被保險人之平均月投保薪資，依失能給付標準規定之給付等級日數計算發給。

四、請領手續：

(一) 被保險人請領失能給付，應提具下列書據證件：

1. 勞工保險失能給付申請書及給付收據。
2. 勞工保險失能診斷書。(空白用紙請逕洽勞保局總局1樓服務台、各地辦事處或勞保局02-23961266轉分機3666「電話服務中心」索取)
3. 經醫學檢查者，附檢查報告及相關影像圖片。

(二) 前項勞工保險失能診斷書由醫院開具後五日內逕寄勞保局，請將「勞工保險失能診斷書逕寄勞動部勞工保險局證明書」連同「勞工保險失能給付申請書及給付收據」及相關檢查報告等，交由投保單位辦理請領保險給付手續。被保險人診斷永久失能時已退保者，得自行申請。

※被保險人請領失能給付應備齊失能給付申請書及失能診斷書，如缺漏其一者，本局無從受理審核。

五、請領期限：領取失能給付之請求權，自得請領之日起，因5年間不行使而消滅(101年12月21日修正施行)。

六、附註：

- (一) 被保險人欲以匯至國外金融機構帳戶方式領取失能給付(含年金)時，須自行負擔國外匯費(匯費以各國內匯款金融機構收費標準為依據)，並(按月)自被保險人應領取之失能給付金額中扣除。
- (二) 領取年金給付者不符合給付條件或死亡時，本人或其法定繼承人應自事實發生之日起30日內，檢具相關文件資料通知勞保局，自事實發生之次月起停止發給年金給付。如未依前述規定通知勞保局致溢領年金給付者，勞保局應以書面命溢領人於30日內繳還，勞保局並得自匯發年金給付帳戶餘額中追回溢領之年金給付。
- (三) 如因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，無法提供一般金融機構帳戶者，可依勞工保險條例第29條規定向勞保局申請於金融機構開立專戶，存入之保險給付將不得作為抵銷、扣押、供擔保或強制執行之標的。

※失能年金個別化專業評估機制流程說明

經審查失能程度符合第1至7等級，非屬「終身無工作能力」之失能者，勞保局洽調醫院病歷，並另函請被保險人補具職業別及工作內容說明



勞保局將蒐集之上述評估資料交由受委託醫院，評估被保險人之工作能力



評估結果工作能力減損達70%以上者

評估結果工作能力減損未達70%者



核發失能年金給付
並自診斷永久失能之日退保

核發失能一次金給付

勞工保險 失能診斷書

勞工職業災害保險

應注意事項

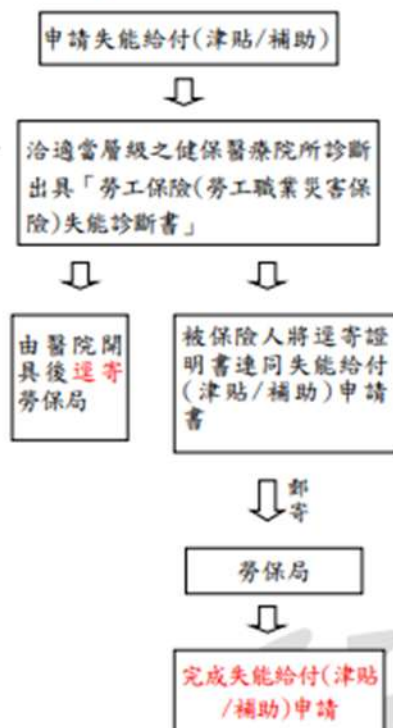
- 1** 醫療院所於開具失能診斷書後，請掣給被保險人「勞工保險(勞工職業災害保險)失能診斷書逕寄勞動部勞工保險局證明書」，並將失能診斷書折疊裝訂，於5日內以掛號郵件寄送勞保局，所需郵資由勞保局支付。
- 2** 本失能診斷書依各失能種類須檢附病歷、檢查報告、X光片、照片等，始得審定失能程度者，請被保險人逕向醫療院所治取後，連同「勞工保險(勞工職業災害保險)失能診斷書逕寄勞動部勞工保險局證明書」、失能給付(津貼/補助)申請書交由投保單位蓋章後寄送勞保局(未加保中者可自行寄送)，將可減少本局調取病歷等補件手續及時程，早日領取失能給付(津貼/補助)或得知審查結果。
- 3** 申請眼、耳、咀嚼吞嚥及言語機能、胸腹部臟器(機能失能)、脊柱、皮膚或上、下肢機能失能給付，其開具醫院依法應符合下列資格之一之全民健康保險特約醫院：①經衛生福利部醫院評鑑為優等以上、②經衛生福利部醫院評鑑為合格之醫學中心或區域醫院、③經衛生福利部醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之醫院。但澎湖縣、金門縣、連江縣等離島之被保險人不在此限。
- 4** 請醫師依病人病情或病歷診察相關資料，據實填載開具失能診斷書，勿循情而為不實、誇大虛偽之證明；至於診斷書所載內容是否符合失能給付標準附表，則由勞保局依相關法令規定認定。
- 5** 本失能診斷書所載之失能部位及症狀，應以治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待改善其治療效果而診斷為實際永久失能當時之症狀開具。
- 6** 以詐欺或其他不正當行為領取保險給付(津貼/補助)者，除須追還溢領之給付(津貼/補助)外，並按其領取給付(津貼/補助)處以2倍罰鍰，涉及刑責者，將移送司法機關辦理。



勞動部勞工保險局
BUREAU OF LABOR INSURANCE, MINISTRY OF LABOR

勞工保險(勞工職業災害保險)失能診斷書送寄勞動部勞工保險局證明書

※被保險人申請失能給付(津貼/補助)流程說明



本證明書由醫療院所填寫後交由被保險人收執，並由被保險人持本證明書連同失能給付(津貼/補助)申請書、相關檢查報告等，逕洽投保單位辦理請領失能給付(津貼/補助)。(未加保中者可自行辦理)

被保險人姓名：_____

身分證統一編號：_____

出生日期：民國_____年_____月_____日

本院開具上述被保險人之失能診斷書將送寄勞動部勞工保險局，特此證明。

醫療院所名稱：_____

醫院(診所)
圖記

中華民國_____年_____月_____日

請沿此虛線撕下

※失能年金個別化專業評估機制流程說明

1. 勞工保險：

被保險人如申請失能年金給付，經勞保局審查失能程度符合第1至7等級，已無法返回職場，惟不符合「終身無工作能力」項目者，勞保局洽調醫院病歷，並另函請被保險人補具職業別及工作內容說明

勞保局將蒐集之上述評估資料交由受委託醫院指派評估醫師會同專科醫師、物理治療師、職能治療師、臨床心理師或語言治療師等專業人員組成團隊，評估被保險人之工作能力

評估結果工作能力減損達70%以上者

核發失能年金給付
並自診斷永久失能之日退保

評估結果工作能力減損未達70%者

核發失能一次金給付

2. 勞工職業災害保險：

被保險人如申請失能年金，經勞保局審查失能程度符合第1至9等級，非屬「終身無工作能力」之失能項目者，勞保局洽調醫院病歷，並另函請被保險人補具職業別及工作內容說明

勞保局將蒐集之上述評估資料交由受委託醫院指派評估醫師會同專科醫師、物理治療師、職能治療師、臨床心理師或語言治療師等專業人員組成團隊，評估被保險人之工作能力

工作能力減損達70%以上，且無法返回職場者

核發嚴重失能年金並自診斷永久失能之日退保

工作能力減損達50%以上者

核發部分失能年金

工作能力減損未達50%者

核發失能一次金給付

勞工保險(勞工職業災害保險)失能診斷書

勞動部勞工保險局受理號碼

◎請醫師開具診斷書前先行詳閱本表應注意事項及各項失能說明

姓名	出生日期		年	月	日	身分證(居留證或護照號碼)									
住址	縣		鄉鎮市區		村里	路街	巷弄	號	樓	聯絡電話	住家：() 手機：				
自述事項	傷初發時間	年				月	日	時	分	傷發生地點					
	傷病原因									曾就診之醫療院所名稱及時間					
造成失能之傷病及在本院之診療情形															
診斷失能之傷病名稱						國際疾病代碼(ICD-10)		初診日期							
								年 月 日 時 分							
治療經過						住院診療期間(住院超過3次以上者，請填寫最後3次期間)									
						自 年 月 日 至 年 月 日									
						自 年 月 日 至 年 月 日									
						自 年 月 日 至 年 月 日									
						共住院 次；目前是否仍住院中 ☐ 是 ☐ 否									
與本次失能有關之病症及病史						門診診療期間									
						自 年 月 日 至 年 月 日									
						共門診： ☐ 10次以下(次) ☐ 10次以上									
失能部位		病歷號碼				與失能部位相關之最後一次：									
						☐ 手術日期 年 月 日 (手術名稱：)									
						☐ 放射(化學)治療日期 年 月 日									
本失能診斷書係依 ☐ 病患親自到診 ☐ 年 月 日病歷 診斷出具															
【 ☐ 是 ☐ 否】有「非」家屬人員陪同病患到診															
本診斷書所列失能症狀經本醫師親自診斷，特此證明															
全民健康保險特約醫療院所名稱：_____															
醫事機構代碼：_____電話：_____															
開業執照：_____字第_____號															
地 址：_____															
院長(負責人)：_____簽章：_____															
診斷醫師：_____簽章：_____															
專科醫師證照號碼：科別：_____科_____字第_____號															
診斷書出具日期： 年 月 日															

請蓋印信或圖記

精神失能詳況及說明

說明：

1. 本失能應由精神科專科醫師依失能實況及影響生活與喪失工作能力等各項情形，於☐打勾或加註文字說明；每一勾填處均應加蓋醫師章始為有效。失智症者如由神經科診治，得由該專科醫師診斷出具。
2. 本項失能須經治療2年以上並經心理衡鑑或職能評估、「簡易智能狀態測驗(MMSE)」、「魏氏成人智力測驗(WAIS)」或「臨床失智評估量表(CDR)」等評估始可診斷。
3. 憂鬱症所致之精神失能，須經3線以上之抗憂鬱藥物治療後，仍遺存顯著失能者，始得診斷開具；申請時請加附最近3個月之「魏氏成人智力測驗」及「簡易智能狀態測驗」。
4. 失智症請加附最近3個月之「臨床失智評估量表」及「簡易智能狀態測驗」。

壹、精神失能：①未曾住院治療者 ②已達終身無工作能力者，均請附最近2年之病歷影本。

1. 外觀：☐正常 ☐敵意 ☐神經質 ☐多疑 ☐不合作（可重複勾選）
2. 情感：☐正常 ☐憂鬱 ☐緊張 ☐焦慮 ☐冷漠（可重複勾選）
3. 行為：☐正常 ☐躁動不安 ☐攻擊行為 ☐退縮行為 ☐自言自語（可重複勾選）
4. 思想：☐正常 ☐妄想 ☐幻覺 ☐強迫意念 ☐自殺意念（可重複勾選）
5. 認知：☐正常 ☐不認識親朋 ☐記憶思考能力喪失 ☐現實判斷力障礙（可重複勾選）

6. 職業、社交功能：

- ☐經治療後，可恢復正常生活 ☐通常無礙勞動，但由醫學上可證明遺存精神失能
- ☐功能退化，終身僅能從事輕便工作 ☐功能退化，終身無工作能力

7. 日常生活

- ☐正常
- ☐功能退化，僅能維持日常生活最基本的自我照顧能力
- ☐功能退化，需他人照護，以維持日常生活最基本的自我照顧能力
- ☐功能退化，需完全仰賴他人養護或需密切監護

8. 曾接受過治療種類

- ☐住院（精神科急性病房）治療：治療期間_____
- ☐長期復健（精神科日間病房、慢性病房）治療：治療期間_____
- ☐電氣痙攣治療：次數_____

【☐是 ☐否】經3線以上之抗憂鬱藥物治療（請詳述與疾病相關之藥物種類，劑量與治療期間）

藥物名：_____劑量：_____治療期間：_____

藥物名：_____劑量：_____治療期間：_____

藥物名：_____劑量：_____治療期間：_____

9. 最近3個月檢測結果：MMSE為_____分；WAIS為_____分；CDR為_____分。

10. 其他補充說明：

經評估後☐符合 ☐不符合 症狀固定，永久失能

診斷永久失能日期 _____年_____月_____日

神經失能詳況及說明

說明：

1. 本失能應由神經科、神經外科或復健科等專科醫師依失能實況及影響生活與喪失工作能力等各項情形，於□打勾或加註文字說明；又每一勾填處均應加蓋醫師章始為有效。
2. 本失能須經治療6個月以上始可認定；如經手術，須最後一次手術後6個月以上始得認定。
3. 失智症者失能詳況請填載於第2頁「精神失能詳況」欄；並請加附最近3個月之「臨床失智評估量表」及「簡易智能狀態測驗」。

貳、神經失能：

1. 意識狀態：☐正常 ☐輕中度意識障礙 ☐重度意識障礙 ☐無意識狀態
2. 呼吸狀態：☐呼吸正常 ☐經常需借助氧氣器具輔助 ☐氣切需呼吸器輔助
3. 肢體肌力：分為0-5共六等級，請依其程度勾填下表。

		左側						右側						補充說明：
		5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	
上肢	肩	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	肘	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	腕/手	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
下肢	股	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	膝	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	踝	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

4. 肢體痙攣：☐正常 ☐有阻力 ☐僵硬
5. 平衡協調：☐正常 ☐肢體失調 ☐軀幹失調
6. 巴金森氏症經藥物治療後之狀態(Modified Hoehn-Yahr Stage)
 - ☐第0級：沒有症狀
 - ☐第1級：單側之症狀
 - ☐第2級：輕微之兩側症狀，姿態平穩正常
 - ☐第3級：日常生活已受到一些限制，姿態稍微不平穩，不需他人協助
 - ☐第4級：可自行站立與慢慢行走，但大部分日常生活與工作有明顯限制
 - ☐第5級：若沒有人幫助，將完全依靠輪椅或終日臥床

(本項失能詳況內容未完，請續接第4頁)

7. 行動能力：☐可自力行走
☐行動遲滯，但不需要拐杖輪椅等輔助工具
☐需扶杖行走
☐自行操控輪椅代步
☐需他人操控輪椅代步
☐完全無法行動
8. 起臥能力：☐起臥正常 ☐臥床但可自行翻身 ☐臥床且無法自行翻身
9. 工作能力：☐正常 ☐通常無礙勞動，但由醫學上可證明遺存神經症狀
☐終身僅能從事輕便工作 ☐終身無工作能力
10. 攝食狀態：☐自行進食 ☐暫時需人餵食 ☐永久需人餵食
☐暫時鼻胃管灌食 ☐永久鼻胃管灌食
☐暫時性胃造瘻 ☐永久性胃造瘻
11. 大小便情形：☐尚可自理 ☐需人扶助 ☐完全無法自理 ☐失禁
12. 言語狀態：☐正常 ☐神經損傷致言語不清與溝通能力受損 ☐神經損傷致喪失言語與溝通能力
13. 癲癇：☐經2種或2種以上抗癲癇藥物充分治療，每月仍有1次以上發作
☐經2種或2種以上抗癲癇藥物充分治療，每週仍有1次以上發作
14. 失能評估 (Modified Rankin Scale):
☐第0級：沒有症狀
☐第1級：除症狀外，無顯著失能，能執行所有日常活動
☐第2級：輕度失能，無法執行之前所有活動，但能照料自己的事情不須協助
☐第3級：中度失能，需要一些幫助，但能獨立行走不須協助
☐第4級：中重度失能，無法不依賴協助而獨立行走及照料自身所需
☐第5級：重度失能，臥床、失禁，需持續照護及注意
15. 因腦疾、創傷或失智症等所致之認知功能失能者，最近3個月檢測結果：
 MMSE 為_____分；WAIS 為_____分；CDR 為_____分。
16. 其他補充說明：

經評估後 ☐符合 ☐不符合 症狀固定，永久失能
 診斷永久失能日期 _____年____月____日

眼、耳失能詳況及說明

說明：

(一) 請醫師依失能實況填載；又每一填載處均應加蓋醫師章始為有效。

(二) 眼失能：

1. 「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，並以大寫數字填寫。

2. 矯正後視力如僅能辨眼前手動或指數者，請填明若干公分可見手動或指數。

3. 「失明」包括眼球喪失或摘出或僅能辨明暗或僅能辨眼前 1 公尺以內手動或眼前 5 公分以內指數者。

4. 申請視力、視野失能者，須通過「測盲 (Malingering) 檢查」；另視野失能應依最近 3 個月內「以視神經及黃斑部為中心之眼底神經盤照片」、「視野圖」予以診斷。

(三) 聽覺失能：

本項失能檢測以 2 次純音聽力檢查 (PTA)，其聽力頻率於 500Hz、1kHz 和 2kHz 之各檢測值均相差 10 分貝以內；較佳之一次純音聽力檢查 (PTA) 與聽性腦幹聽力檢查 (ABR) 或語言聽聞測試 (SRT) 之檢測數值相差 15 分貝以內，始具可信度。

參、眼失能：

※經測盲 (Malingering) 檢查結果：☐ 正常通過 ☐ 異常

1. 視力失能：

初診時視力				診斷失能時視力			
未矯正		矯正後		未矯正		矯正後	
右		右		右		右	
左		左		左		左	

2. 其他眼失能症狀及程度：（請附最近 3 個月之相關檢查報告）

肆、聽覺失能：

1. 請附最近 3 個月內之二次純音聽力檢查 (PTA) (二次測試應間隔 24 小時以上)、語言聽聞測試 (SRT) 及聽性腦幹聽力檢查 (ABR) 等報告。

2. 平均閾值係以 500Hz、1kHz 和 2kHz 之閾值平均計算。

3. 診斷失能時平均聽力閾值為 2 次 PTA 檢測結果，以較佳者為準。

4. 純音聽力檢查 (PTA) 檢測結果：

來院初診日期： 年 月 日			
初診時平均閾值		診斷失能時平均閾值	
右 (R)	分貝	右 (R)	分貝
左 (L)	分貝	左 (L)	分貝

5. 聽性腦幹聽力檢查 (ABR) 檢測結果：右耳於_____分貝、左耳於_____分貝時有反應。

6. 語言聽聞測試 (SRT) 檢測結果：右耳於_____分貝、左耳於_____分貝時有反應。

經評估後 ☐ 符合 ☐ 不符合 症狀固定，永久失能
診斷永久失能日期 _____年_____月_____日

口失能及頭、臉、頸部缺損失能詳況及說明

說明：請醫師依失能實況填載；又每一填載處均應加蓋醫師章始為有效。

(一) 口失能：

1. 咀嚼、吞嚥或言語機能失能須經最後一次手術後6個月以上始可認定；未經手術而以放射或化學治療者，於放射或化學治療終止後6個月以上，始可認定。但全喉切除所致之言語機能失能者不在此限。
2. 咀嚼機能失能，係專指由於牙齒損傷以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之失能），所引起者。
3. 言語中樞損傷以外之言語機能失能，係指非因牙齒損傷所引起之構音機能失能、發聲機能失能及綴音機能失能等。
4. 牙齒失能以遭受意外傷害致原生牙齒缺損五齒以上者為限。
5. 牙齒缺損之定義：包括缺損2種症狀，「缺」係指牙齒完全脫落無殘根，且無法將原脫落牙齒再植入原齒槽骨內；「損」係指牙齒牙冠斷落二分之一以上，造成該牙齒咀嚼功能遺存顯著失能者而言。

(二) 頭、臉、頸部缺損：

本項失能應以治療1年後始得進行判定；如經手術，須最後一次手術後1年以上始得認定。

伍、咀嚼吞嚥機能失能：須經吞嚥復健評估始可診斷。

- ☐ 除流質食物（果汁、牛奶類）外，不能攝取或吞嚥
- ☐ 除粥、糊或類似之食物外，不能攝取或吞嚥
- ☐ 放射線或化學治療後，唾液減少，需佐以液體始能吞嚥
- ☐ 因頭部外傷、顎骨周圍組織或舌之損傷引起味覺完全喪失

陸、言語機能失能：除全喉切除外，須經語言復健評估始可診斷。

1. 不能構音之語音計有：（可複選）

- ☐ 雙唇音 ☐ 唇齒音 ☐ 舌尖音 ☐ 舌根音 ☐ 舌面音
- ☐ 舌尖後音 ☐ 舌尖前音 ☐ 綴音機能遺存顯著失能

2. ☐ 全喉切除

3. 言語中樞損傷所致之失語症：

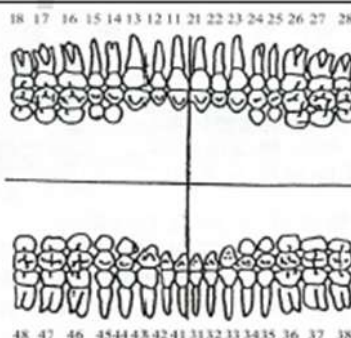
- ☐ 無法用語言或聲音與人溝通，表達或理解功能嚴重失能
- ☐ 語言理解、表達、說話清晰度、流暢性或發聲有困難，表達或理解功能輕度失能

柒、牙齒失能：（請於右圖標示失能部位）

- ☐ 意外傷害 ☐ 疾病造成

(1) 原生牙齒完全脫落或拔除_____顆

(2) 原生牙齒牙冠斷落二分之一以上之齒數
_____顆（不含完全脫落或拔除者）



捌、頭、臉、頸部缺損：請附治療1年以上，症狀固定後之4x6近距離彩色照片（附量尺及拍攝日期），並於背面加註姓名及身分證統一編號。

- ☐ 頭部遺存直徑8公分以上面積之瘢痕
- ☐ 頭部、下頷部遺存直徑8公分以上面積之瘢痕
- ☐ 顏面部遺存 ☐ 直徑5公分以上面積之瘢痕
- ☐ 8公分以上之線狀痕
- ☐ 不同部分之線狀痕合計達12公分以上
- ☐ 直徑3公分以上之組織凹陷

請醫師繪圖標示：



經評估後 ☐ 符合 ☐ 不符合 症狀固定，永久失能
診斷永久失能日期 _____年_____月_____日

胸腹部臟器失能詳況及說明

說明：

1. 請醫師依失能實況及影響生活與喪失工作能力等各項情形，於☐打勾或加註文字說明；又每一句填處均應加蓋醫師章始為有效。
2. 本項失能須經治療6個月以上始得認定；如經手術，須最後一次手術後6個月以上始得認定；未經手術而以放射或化學治療者，於放射或化學治療終止後6個月以上，始得認定。但個別臟器有不同之合理治療期間者，從其規定。
3. 器質性失能項目或慢性腎衰竭長期透析治療之患者，應於器官切除或移植出院之日或初次接受透析治療(洗腎)之日審定等級。
4. 膀胱機能失能需由泌尿科專科醫師認定。

玖、胸腹部臟器失能：

一、失能部位及症狀：

1. 心臟：請附最近3個月之心臟功能檢查報告及核子醫學左心室功能檢查報告

☐符合心臟機能損害分類標準【☐第一度 ☐第二度 ☐第三度 ☐第四度】☐曾住院接受【☐未超過兩週 ☐兩週以上 ☐四週以上】的連續性機械輔助或靜脈注射強心藥物治療，而有無法控制之進行性慢性心臟衰竭☐治療終止最近3個月之核子醫學檢查左心室射出分率功能檢查(LVEF)：_____%☐冠狀動脈心臟病，有心肌梗塞病史或經冠狀動脈攝影術證實者☐瓣膜性心臟病，經心臟超音波檢查證實有【☐輕度 ☐中度 ☐中重度 ☐重度】以上之瓣膜異常(狹窄或逆流)者☐心肌疾病(擴大性、肥厚性、局限性)經心臟超音波檢查證實者☐【☐剝離 ☐非剝離性瘤直徑_____公分】主動脈疾病，經適當影像學檢查結果證實有_____☐其他心臟血管疾病_____，【☐經_____檢查證實 ☐經心臟專科醫師診斷】，評估與判定有相當程度之心臟功能失能。☐心臟移植☐心室輔助器植入☐其他_____

※心臟機能損害分類標準：

- ①第一度之心臟機能損害：有心臟病，但無運動失能，平常之活動下無疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛等症狀。
- ②第二度之心臟機能損害：有心臟病，且有輕度運動失能，在休息或輕工作時無症狀，但日常生活較重之工作時，則有疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛等症狀。
- ③第三度之心臟機能損害：有心臟病，且有重度運動失能，休息時無症狀，但稍有活動即有疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛等症狀。
- ④第四度之心臟機能損害：有心臟病，且無法活動者，在靜止狀態下仍有疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛等症狀，而活動時症狀加重。

(本項失能詳況內容未完，請續接第10頁)

2. 肺臟：請附診斷失能當時之完整肺功能檢查報告(含吐氣流速容積曲線圖)及X光片

☐ 需使用輔助氧氣治療(每天≥15小時) ☐ 需長期使用人工呼吸器(>6個月)

☐ 肺功能檢查結果：【檢查日期： 年 月 日】

PaO₂：_____ mmHg

FVC：_____ %

FEV₁：_____ %

FEV₁/FVC：_____ %

DLCO/VA：_____ %

VO_{2max}：_____ ml/kg.min

PaO₂：動脈血氧分壓

FVC：用力肺活量

FEV₁：第1秒分時肺活量

DLCO/VA：氣體交換，肺擴散功能/受VA肺泡容量矯正

VO_{2max}：最高耗氧量

☐ 肺臟移植

☐ 塵肺症X光照片影像

分布及密度	疏	密	極密
圓形陰影大小	p	q	r
不規則陰影	s	t	u
大陰影大小	A	B	C
其他影像特徵			

☐ 其他 _____

3. 肝臟：請附最近6個月之肝功能檢查報告(包括超音波及電腦斷層檢查)【檢查日期： 年 月 日】

☐ 符合 Child-Pugh 肝功能失代償指標分類【☐ A ☐ B ☐ C】級 (請對照下表勾填各項目之指標分數)

(1) 總膽紅素 ☐ 1分 ☐ 2分 ☐ 3分

(2) 血清白蛋白 ☐ 1分 ☐ 2分 ☐ 3分

(3) 腹水 ☐ 1分 ☐ 2分 ☐ 3分

(4) 肝腦病變 ☐ 1分 ☐ 2分 ☐ 3分

(5) 凝血酶原時間(比對照組延長秒數) ☐ 1分 ☐ 2分 ☐ 3分

或國際標準比值(INR) ☐ 1分 ☐ 2分 ☐ 3分

☐ 【頑固難治性 ☐ 持續存在】之腹水 ☐ 無腹水

☐ 【二次(含)以上 ☐ 曾經】發生肝腦病變 ☐ 未曾發生肝腦病變

☐ 合併門脈高壓且內視鏡檢查證明：

【☐ 胃有靜脈瘤 ☐ 食道有靜脈瘤】 ☐ 無靜脈瘤

☐ 靜脈瘤破裂出血 ☐ 胃 ☐ 食道 ☐ 無

☐ 靜脈曲張破裂出血 ☐ 胃 ☐ 食道 ☐ 無

☐ 肝臟移植

☐ 其他 _____

Child-Pugh 肝功能失代償指標分項計分法：

項目	計分	1分	2分	3分
總膽紅素		<2	2至3	>3
血清白蛋白		>3.5	3.0至3.5	<3.0
腹水		無	少量容易控制	中量以上，不易控制
肝腦病變		無	第1或第2級	第3或第4級
凝血酶原時間(比對照組延長秒數) 或國際標準比值(INR)		<4秒 <1.7	4至6秒 1.7至2.3	>6秒 >2.3

A級：6分(含)以下；B級：7至9分；C級：10分(含)以上

(本項失能詳況內容未完，請續接第10頁)

4. 胰臟：☐胰臟全切除

☐胰臟切除_____%，☐是 因胰臟部分切除致糖尿病或致原患糖尿病加重
☐否

5. 胃：☐胃全切除 ☐胃切除_____%

6. 脾臟：☐脾臟全切除

7. 腎臟：☐左側 ☐左側 ☐腎臟完全喪失功能 ☐腎臟移植
☐右側 ☐右側

☐二側腎臟無機能終身定期作血液透析，初次接受定期透析治療(洗腎)日期：_____，

目前每週接受血液透析次數：_____次

8. 腸：☐大腸 ☐全切除
☐切除_____%

☐小腸切除_____%，☐有 短腸症候群
☐無

9. 肛門：☐裝置永久性人工造瘻(人工肛門) ☐肛門括約肌不全致大便失禁 ☐裝置臨時性人工造瘻(人工肛門)

10. 膀胱：☐膀胱切除或機能完全喪失，☐有 裝置永久性人工膀胱
☐無

☐膀胱萎縮容量祇存 50c. c. 以下 ☐膀胱括約肌變化致尿失禁

11. 腎上腺素：☐喪失兩側腎上腺，需終身補充荷爾蒙

12. 骨盆：☐骨盆環骨折引起尿道外傷，導致嚴重尿道狹窄，無法以外科手術矯正，必須終身置放恥骨上膀胱造口

13. 生殖器官：☐喪失兩側睪丸 ☐左側 睪丸喪失 ☐陰莖大部分缺損或癱瘓等畸形，致性行為不能
☐右側

☐骨盆環骨折引起骨盆內臟神經(勃起中樞神經)病變所致之陽萎

☐切除子宮 ☐切除兩側卵巢 ☐左側 卵巢切除 ☐左側 輸卵管切除
☐右側 ☐右側

☐因癱瘓致陰道口狹窄，陰莖不可能插入，致性行為不能 ☐因放射線或化學治療致喪失機能

14. 乳房：☐雙側乳腺全部切除 ☐左側 乳腺全部切除 ☐左側 乳腺部分切除
☐右側 ☐右側

(本項失能詳況內容未完，請續接第 10 頁)

二、意識狀態：☐正常 ☐遲鈍 ☐不清楚 ☐無意識狀態

三、呼吸狀態：☐呼吸正常 ☐經常需借助氧氣器具輔助 ☐長期需呼吸器輔助

四、行動能力：☐可自力行走

☐行動遲滯

☐需扶杖行走

☐自行操控輪椅代步

☐需他人操控輪椅代步

☐完全無法行動

五、臥床狀態：☐起臥正常

☐臥床但可自行翻身

☐臥床且無法自行翻身

六、工作能力：☐正常

☐由醫學上客觀證據可予證明，工作上確有明顯之阻害

☐終身僅能從事輕便工作

☐終身無工作能力

七、攝食狀態：☐自行進食 ☐暫時需人餵食 ☐永久需人餵食

☐暫時鼻胃管灌食 ☐永久鼻胃管灌食

☐暫時性胃造瘻 ☐永久性胃造瘻

八、大小便情形：☐尚可自理 ☐需人扶助 ☐完全無法自理 ☐失禁

九、沐浴更衣：☐尚可自理 ☐需人扶助 ☐完全無法自理

十、惡性腫瘤：☐經治療後已達緩解 ☐經治療後再復發 ☐已轉移(轉移部位及範圍：_____)

十一、其他臟器機能失能或切除(請詳載臟器部位、名稱、遺存之失能或臟器切除後之失能程度)或其他補充說明：

經評估後☐符合 ☐不符合 症狀固定，永久失能

診斷永久失能日期 _____年____月____日

身體皮膚排汗失能、脊柱失能詳況及說明

說明：

(一) 請醫師依失能實況於□打勾或加註文字說明；又每一勾填處均應加蓋醫師章始為有效。

(二) 身體皮膚排汗失能：

1. 本項鑑定時間，應於最後一次外科手術治療1年以上，始得認定；如未經手術者，須經治療1年以上始得認定。
2. 身體皮膚排汗失能者，係指外傷或燒燙傷或化學灼傷或手術的影響引起功能失能，除頭、臉、頸部以外身體遺存肥厚性疤痕（含植皮供應之肥厚疤痕）或植皮後疤痕。

(三) 脊柱失能：

1. 因脊髓壓迫而致四肢麻痺者，請於神經失能詳況欄勾填。
2. 測量運動範圍可活動角度，須在受測者確實配合下完成。
3. 脊柱須經X光片診斷，必要時請配合「肌電圖」或「核磁共振」檢查。
4. 「脊柱遺存顯著畸形」係指穿著衣服，由外部可以察知者；「脊柱遺存畸形」係指符合下列情況之一者：
 - (1) 著衣時由外部不易察見，但脫衣後或由X光照片可以明顯察知脊柱或脊椎之一部，確有因骨折或其他病變引起之明顯變形（含缺損）者。
 - (2) 經手術切除棘狀突起3個以上者。
5. 上述「明顯變形」係指符合下列情況之一者：(1) 單節椎體因骨折導致椎體高度喪失50%以上者。(2) 椎體滑脫25%以上者(第二度以上)。(3) 脊柱側彎30度以上者。(4) 脊柱前傾(Kyphosis)50度以上者。

拾、身體皮膚排汗失能：請檢附症狀固定後之4x6燒燙傷相片（附有量尺及拍攝日期）為佐證，但由設有整形外科或燒燙傷病房之適當層級醫院醫師開具診斷書者，得以圖畫說明替代相片。

1. 身體皮膚排汗功能喪失程度（不包括頭、臉、頸部之失能面積）：

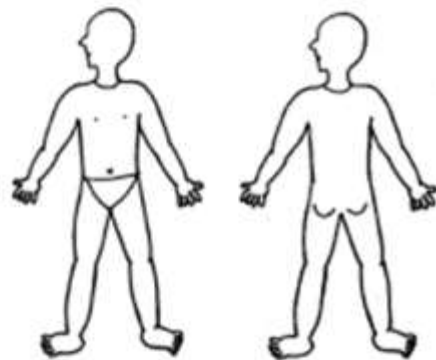
喪失_____%（失能面積之計算，以一手掌大小約佔人體面積1%為測量基準）

2. 外科手術：

☐無 ☐有，最後1次手術日期：_____

3. 身體皮膚排汗功能喪失程度達60%者：

- ☐終身僅能從事輕便工作
☐終身無工作能力

4. 本診斷書開具醫院是否設有整形外科或燒燙傷病房：☐是 ☐否

拾壹、脊柱失能：①請附最近3個月之脊柱正、側面X光片（須打印被保險人姓名、身分證統一編號或出生日期及拍攝日期）；②脊柱遺存顯著畸形者，應加附穿著衣服所攝照片。

1. 經X光片診斷 ☐有 ☐無 明顯之 ☐骨折 ☐脫位 ☐_____病變

2. 脊柱自 ☐頸椎 ☐胸椎 ☐腰椎 ☐薦椎 第_____椎體至 ☐頸椎 ☐胸椎 ☐腰椎 ☐薦椎 第_____椎體共有 _____個椎節 _____個椎體 _____個椎間盤 ☐固定 ☐融合 ☐粘連

3. 主要運動範圍可活動度數：

☐頸椎：屈曲（前屈）_____度，伸展（後屈）_____度，活動範圍_____度
☐胸腰椎：屈曲（前屈）_____度，伸展（後屈）_____度，活動範圍_____度

4. ☐脊柱遺存顯著畸形。（請參考說明（三）之4）

☐脊柱遺存畸形。（請參考說明（三）之4、5）

經評估後 ☐符合 ☐不符合 症狀固定，永久失能
 診斷永久失能日期 _____年_____月_____日

肢體缺損或機能失能詳況及說明

說明：

1. 肢體機能失能者，請醫師依失能部位將主要活動範圍度數填寫於可活動範圍度數表內；手指、腳趾(足趾)缺損者，請繪圖標示失能部位；又每一勾填或繪圖處均應加蓋醫師章始為有效。
2. 運動限制之測定：以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)失能原因及程度明顯時，採用自動運動之運動範圍，如有心因性因素，則以他動運動之可能運動範圍參考決定之。
3. 測量運動範圍可活動角度，須在受測者確實配合下完成。
4. 類風濕關節炎、痛風等所致之關節失能(含上、下肢及手指、足趾關節)，如關節間隙完整，無明顯關節面損傷或變形，經藥物治療可達緩解者，不在給付範圍；申請前述關節失能者，須加附X光片及外觀照片。
5. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其縮短程度。

拾貳、肢體缺損或機能失能：

1. 上肢缺損(截肢)：

- ☐ 左上肢 腕關節(含)以上截肢
- ☐ 右上肢 腕關節(含)以上截肢
- ☐ 左上肢 肘關節(含)以上截肢
- ☐ 右上肢 肘關節(含)以上截肢

2. 下肢缺損(截肢)：

- ☐ 左下肢 附離關節(含)以上截肢
- ☐ 右下肢 附離關節(含)以上截肢
- ☐ 左下肢 足關節(含)以上截肢
- ☐ 右下肢 足關節(含)以上截肢
- ☐ 左下肢 膝關節(含)以上截肢
- ☐ 右下肢 膝關節(含)以上截肢

3. 縮短失能(長短腳)

左下肢 _____ 公分

右下肢 _____ 公分

4. 上、下肢體各關節活動範圍度數表

關節名稱	左 右	左 右	左 右	左 右	左 右	左 右
	肩關節	肘關節	腕關節	髖關節	膝關節	踝關節
屈曲	度	度	度	度	度	度
伸展	度	度	度	度	度	度
可活動度數	度	度	度	度	度	度

※ 上、下肢缺損(截肢)者，請依據X光片拍攝結果，於下圖標示失能部位

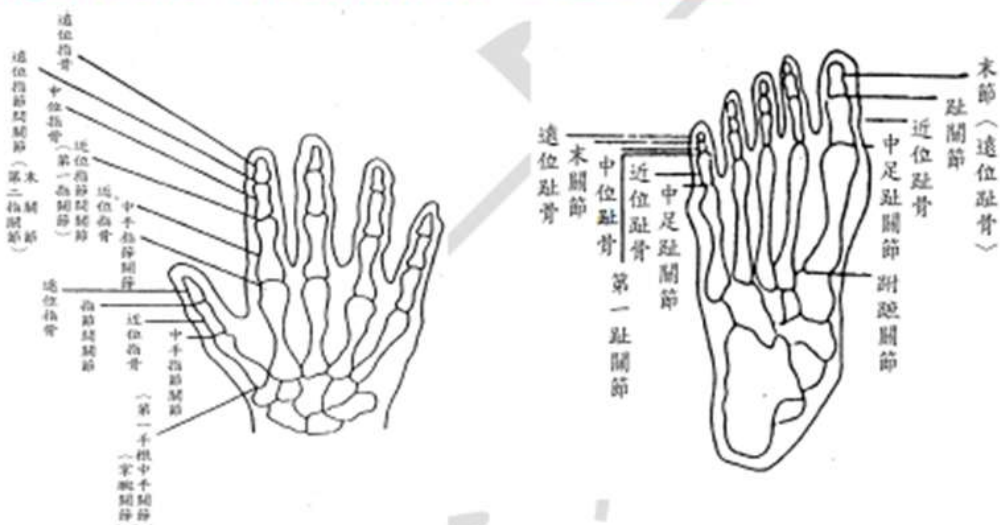
經評估後 ☐ 符合 ☐ 不符合 症狀固定，永久失能

診斷永久失能日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

5. 手指關節可活動度數表

關節	中手指節關節		近位指節關節		遠位指節關節	
部位	左(度)	右(度)	左(度)	右(度)	左(度)	右(度)
拇指			指節關節	指節關節		
食指						
中指						
無名指						
小指						

※手指、腳趾缺損(截肢)者，請依據X光片拍攝結果，於下圖標示失能部位



6. 腳趾關節可活動度數表

關節	中足趾關節		第一趾關節		末關節	
部位	左(度)	右(度)	左(度)	右(度)	左(度)	右(度)
第一趾			趾關節	趾關節		
第二趾						
第三趾						
第四趾						
第五趾						

拾叁、其他失能(前列壹拾貳項失能以外,身體遺存失能之失能詳況):

經評估後 ☐ 符合 ☐ 不符合 症狀固定,永久失能
診斷永久失能日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

裝 訂 線	
寄件者：□□□-□□□	縣市 鄉(鎮) 市(區)
路(街) 段 巷 弄 號 樓之	廣告回信 台北郵局登記證 台北廣字第 04678 號
收件者： 勞動部勞工保險局職業災害給付組 收 100232 臺北市中正區羅斯福路1段4號	
【掛 號】 【限醫療院所逕寄勞工保險(勞工職業災害保險)失能診斷書使用】	
對 折 線	
 勞動部勞工保險局 BUREAU OF LABOR INSURANCE, MINISTRY OF LABOR 處處關心勞工朋友	
申請勞工保險(勞工職業災害保險)現金給付，本局及投保單位均不收取任何費用，請自行向投保單位辦理，以免委託他人代辦被抽取佣金。 電話代表號：(02) 2396-1266 網址：https://www.bli.gov.tw	
裝 訂 線	

勞工保險
勞工職業災害保險

失能年金加發眷屬補助

申請書及給付收據

受理號碼 K-3-00000-12345 號

填表日期 ○○○ 年○○月○○日

(填表前請詳閱背面說明)

被保險人姓名	林大樹	出生日期	民國 59 年 5 月 5 日	身分證(居留證或護照號碼)	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
--------	-----	------	-----------------	---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

符合加發眷屬補助人數共 3 人，申請金額 元。(如無法核算，可不填寫)

眷屬資料填寫欄：(本表不敷使用時，請依下列格式填具浮貼於背面)【請參閱背面說明一】

配偶姓名	出生日期	民國 61 年 11 月 8 日	符合之條件(請於符合項目□中打√)			
王小花	身分證統一編號	A 2 2 3 4 5 6 7 8 9	有無扶養子女	每月工作收入	領有重度以上身心障礙證明	受監護宣告
	結婚日期	民國 94 年 12 月 1 日	1. ☐ 無 2. ☒ 有	1. ☐ 無 2. ☒ 有 25250 元	1. ☐ 無 2. ☐ 有	1. ☐ 無 2. ☐ 有
子女姓名 (如係養子女請註明)	出生日期	民國 95 年 3 月 10 日	有無在學(子女成年但未滿 25 歲而在學者，應填現在學情形)	每月工作收入	領有重度以上身心障礙證明	受監護宣告
林大華	身分證統一編號	A 1 1 2 3 4 9 9 9 9	1. ☐ 無 2. ☒ 有：就讀學校： 國立成功大學	1. ☐ 無 2. ☐ 有 元	1. ☐ 無 2. ☐ 有	1. ☐ 無 2. ☐ 有
	民國 100 年 8 月 25 日	1. ☐ 無 2. ☐ 有：就讀學校：	1. ☐ 無 2. ☐ 有 元	1. ☐ 無 2. ☐ 有	1. ☐ 無 2. ☐ 有	
林二華	身分證統一編號	A 1 1 2 3 4 5 5 5 5	1. ☐ 無 2. ☐ 有：就讀學校：	1. ☐ 無 2. ☐ 有 元	1. ☐ 無 2. ☐ 有	1. ☐ 無 2. ☐ 有
	民國 年 月 日	1. ☐ 無 2. ☐ 有：就讀學校：	1. ☐ 無 2. ☐ 有 元	1. ☐ 無 2. ☐ 有	1. ☐ 無 2. ☐ 有	
	身分證統一編號		1. ☐ 無 2. ☐ 有：就讀學校：	1. ☐ 無 2. ☐ 有 元	1. ☐ 無 2. ☐ 有	1. ☐ 無 2. ☐ 有
	民國 年 月 日	1. ☐ 無 2. ☐ 有：就讀學校：	1. ☐ 無 2. ☐ 有 元	1. ☐ 無 2. ☐ 有	1. ☐ 無 2. ☐ 有	

檢附書據證件：☒ 全戶戶籍謄本 ☐ 重度以上身心障礙證明 ☐ 受監護宣告證明

☐ 在學證明或學費收據(子女已成年，未滿 25 歲且在學者始須檢附；但如係就讀於國內高級中學(職業)學校或大專院校(不含軍事學校)，並有填寫學校名稱者，即可免檢附在學證明資料)

以上各欄均據實填寫，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他機關團體調閱相關資料。如有濫領之保險給付，得自本人或受益人請領之保險給付扣減之。

被保險人簽名或蓋章：_____ (本人及附屬簽)

(註：如被保險人為「未成年」或「受監護宣告」者，請法定代理人副署簽章並檢附戶口名簿影本)

大林

※各項欄位請認真填寫，如有偽造、詐欺等不法行為者，將移送司法機關辦理。如有疑義請電洽本局(電話：02-23961266 轉分機 2250)。

※郵寄或送件地址：100232 臺北市中正區羅斯福路 1 段 4 號「勞動部勞工保險局」收。

114.06

.....請將「眷屬資料」浮貼於下方(可覆蓋於說明之上).....

請領失能年金加發眷屬補助說明

一、請領要件：

(一) 給付標準：

1. 請領勞保失能年金給付者，同時有符合下列條件之配偶或子女時，每1人加發依勞工保險條例第53條規定計算後金額25%之眷屬補助，最多加計50%。
2. 請領勞工職業災害保險失能年金者，同時有符合下列條件之配偶或子女時，每1人加發依勞工職業災害保險及保護法第43條規定計算後金額10%之眷屬補助，最多加計20%。

(二) 配偶應年滿五十五歲且婚姻關係存續1年以上。但有下列情形之一者，不在此限：

1. 無謀生能力。
2. 扶養未成年、無謀生能力或25歲以下，在學，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級之子女。

(三) 配偶應年滿45歲且婚姻關係存續1年以上，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。

(四) 子女應符合下列條件之一。但養子女須有收養關係6個月以上：

1. 未成年。
2. 無謀生能力。
3. 25歲以下，在學，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。

二、請領手續：

(一) 被保險人請領加發眷屬補助者，應提具下列書據證件：

1. **全戶戶籍謄本**。眷屬與被保險人非同戶籍者，應同時檢具各該戶籍謄本。
 - (1) 眷屬為配偶時，戶籍謄本應載有結婚日期。
 - (2) 眷屬為養子女時，戶籍謄本需載有收養及登記日期。
2. **在學證明或學費收據**。子女或養子女已成年，25歲以下且為在學者，應檢附在學證明或學費收據，並應於每年9月底前，重新檢具相關證明送保險人查核，經查核符合條件者，眷屬補助應繼續發給至翌年8月底止。
3. **重度以上身心障礙證明，或受監護宣告證明**。配偶或子女為無謀生能力者，應檢附重度以上身心障礙證明，或受監護宣告之相關證明文件。
4. 眷屬未於國內設有戶籍者，依規定應檢附之戶籍謄本得以親屬關係證明文件代之。

(二) 被保險人眷屬有下列情形之一時，其加給眷屬補助應停止發給：

1. 配偶：
 - (1) 離婚。
 - (2) 未滿55歲，且其扶養之子女不符合前述一之(四)所定請領條件。
 - (3) 不符合前述一之(三)所定之請領條件。
2. 子女不符合前述一之(四)所定之請領條件。
3. 入獄服刑、因案羈押或拘禁。
4. 失蹤。

三、附註：

前述「無謀生能力」係指：

1. 符合法定重度以上身心障礙資格領有身心障礙證明，且未實際從事工作或未參加國民年金保險以外之相關社會保險者。
2. 受監護宣告，尚未撤銷者。

(四) 老年給付

1. 請領資格：

98 年 1 月 1 日勞保年金施行後，老年給付有 3 種給付項目：(1) 老年年金給付；(2) 老年一次金給付；(3) 一次請領老年給付。

※ 98 年 1 月 1 日勞保年金施行前有保險年資者，始得選擇「一次請領老年給付」。

※ 98 年 1 月 1 日勞保年金施行後初次參加勞保者，保險年資未滿 15 年，僅得申請「老年一次金給付」；保險年資滿 15 年以上，僅得申請「老年年金給付」，不得選擇「一次請領老年給付」。

※ 「老年年金」和「老年一次金」的請領年齡逐步提高到 65 歲止。

(1) 老年年金給付：

被保險人合於下列規定之一者，得請領老年年金給付：

A. 年滿 60 歲，保險年資合計滿 15 年，並辦理離職退保者

※ 上開請領年齡自 98 年至 106 年為 60 歲，107 年提高為 61 歲，109 年提高為 62 歲，111 年提高為 63 歲，113 年提高為 64 歲，115 年以後為 65 歲。

※ 展延老年年金：保險年資滿 15 年，符合老年年金給付法定請領年齡而延後請領者，於請領時應增給展延老年年金。

※ 減給老年年金：保險年資滿 15 年，未符合老年年金給付法定請領年齡提前請領者，最多得提前 5 年請領老年年金給付，並依提前請領期間減給年金。

※ 老年年金給付法定請領年齡與出生年次對照表

出生年次		46 年 (含) 以前	47	48	49	50	51	52 年 (含) 以 後
法定 請領 年齡 (註 1)	年齡	60	61	62	63	64	65	65
	民國	98-106	108	110	112	114	116	依出生年 次計算滿 65 歲之年 度
請領 減給 年齡	年齡	55-59	56-60	57-61	58-62	59-63	60-64	60-64
	民國	98-105	103-107	105-109	107-111	109-113	111-115	依出生年 次計算滿 60~64 歲 之年度(註 2)

註 1：勞保老年年金給付之法定請領年齡自勞保年金制度 98 年 1 月 1 日施行日起為 60 歲，第 10 年提高 1 歲，其後每 2 年提高 1 歲，提高到 65 歲為上限。

註 2：52 年次出生請領減給年齡對應之民國年為 112-116 年；53 年次出生請領減給年齡對應之民國年為 113-117 年，依此類推。

- B. 擔任具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合計滿 15 年，年滿 55 歲，並辦理離職退保者。
- C. 被保險人年滿 65 歲，保險年資合計未滿 15 年，而併計曾參加國保之年資後已滿 15 年者。惟不適用勞保條例第 58 條之 2 第 1 項（展延）規定。又勞保之給付金額依勞保年資計算後擇優發給。
- ※ 保險人請領老年年金給付，應以離職退保之翌日始具備請領資格，因此當月最後一日離職退保者，該月不得請領老年年金給付。

(2) 老年一次金給付：

年滿 60 歲，保險年資合計未滿 15 年，並辦理離職退保者。

- ※ 上開請領年齡自 98 年至 106 年為 60 歲，107 年提高為 61 歲，109 年提高為 62 歲，111 年提高為 63 歲，113 年提高為 64 歲，115 年以後為 65 歲。

※ 老年一次金給付請領年齡與出生年次對照表

出生年次	46 年（含）以前	47	48	49	50	51 年	52 年（含）以後
民國	98-106	108	110	112	114	116	依出生年次計算滿 65 歲之年度
請領年齡	60	61	62	63	64	65	65

註：勞保老年年金給付之法定請領年齡自勞保年金制度 98 年 1 月 1 日施行日起為 60 歲，第 10 年提高 1 歲，其後每 2 年提高 1 歲，提高到 65 歲為上限。

(3) 一次請領老年給付：

被保險人於 98 年 1 月 1 日勞保年金施行前有保險年資者，於符合下列規定之一時，得選擇一次請領老年給付：

- A. 參加保險之年資合計滿 1 年，年滿 60 歲或女性被保險人年滿 55 歲退職者。
- B. 參加保險之年資合計滿 15 年，年滿 55 歲退職者。
- C. 在同一投保單位參加保險之年資合計滿 25 年退職者。
- D. 參加保險之年資合計滿 25 年，年滿 50 歲退職者。
- E. 擔任具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合計滿 5 年，年滿 55 歲退職者。
- F. 轉投軍人保險、公教人員保險，符合勞保條例第 76 條保留勞保年資規定退職者。

2. 給付標準：

(1) 老年年金給付：

依下列 2 種方式擇優發給。

- A. 平均月投保薪資×年資×0.775%+3,000 元。

B. 平均月投保薪資 $\times$ 年資 $\times 1.55\%$ 。

※ 展延老年年金：每延後 1 年，依計算之給付金額增給 4%，最多增給 20%。

※ 減給老年年金：每提前 1 年，依計算之給付金額減給 4%，最多提前 5 年減給 20%。

※ 「平均月投保薪資」按加保期間最高 60 個月之月投保薪資平均計算；參加保險未滿 5 年者，按其實際投保年資之平均月投保薪資計算。

※ 保險年資未滿 1 年者，依其實際加保月數按比例計算；未滿 30 日者，以 1 個月計算。

※ 提前或延後請領後，減給和增給比率不會再變更。

※ 符合老年年金請領年齡之當月提出申請者，年金金額不增給也不減給。如果延後（提前）請領期間未滿 1 年，則依延後（提前）請領的實際月數按比例計算，計算至小數第 2 位，小數第 3 位四捨五入。

※ 被保險人符合勞保老年年金及國保老年年金請領資格者，得向勞保局同時請領。勞保年資未滿 15 年的勞工，於年滿 65 歲時，如果合併國保年資達 15 年，亦得請領勞保老年年金給付（按勞保年資計算），惟不適用勞保條例第 58 條之 2 第 1 項（展延）規定；至國保老年年金給付係按國保年資計算。

(2) 老年一次金給付：

保險年資合計每滿 1 年，按其平均月投保薪資發給 1 個月。保險年資未滿 1 年者，依其實際加保月數按比例計算；未滿 30 日者，以 1 個月計算。逾 60 歲以後之保險年資，最多以 5 年計。

※ 「平均月投保薪資」按加保期間最高 60 個月之月投保薪資平均計算。

(3) 一次請領老年給付：

A. 保險年資合計每滿 1 年，按其平均月投保薪資發給 1 個月；保險年資合計超過 15 年者，超過部分，每滿 1 年發給 2 個月，最高以 45 個月為限。被保險人逾 60 歲繼續工作者，其逾 60 歲以後之保險年資，最多以 5 年計，合併 60 歲以前之一次請領老年給付，最高以 50 個月為限。

B. 保險年資未滿 1 年者，依其實際加保月數按比例計算；未滿 30 日者，以 1 個月計算。

※ 「平均月投保薪資」按退保當月起前 3 年之實際月投保薪資平均計算。

3. 請領手續：

(1) 勞保老年給付申請書及給付收據。

- (2) 未於國內設有戶籍者，應檢附經勞保條例施行細則第 54 條第 1 項所列單位驗證之身分或居住相關證明文件。
- (3) 擔任經中央主管機關核定具有危險、堅強體力等特殊性質工作之被保險人，應檢附工作證明文件。
- (4) 符合勞保條例第 76 條規定得予保留年資者，俟年老依法退職時，應檢附：
 - A. 轉投軍人保險者，檢附已依軍人保險條例規定請領退伍給付及載有轉投軍人保險日期之證明文件。
 - B. 轉投公教人員保險者，檢附依法退職或已依公教人員保險法規定領取養老給付、及載有轉投公教人員保險日期之證明文件。
- ※ 被保險人申請老年給付時，如已離職且退保者，老年給付申請書內之投保單位證明欄得免予蓋章。
- ※ 被保險人可至勞保局全球資訊網 (<https://www.bli.gov.tw>) 首頁，點選「線上申辦>e 化服務系統(需登入)>個人申報及查詢」，使用行動電話認證或自然人憑證等方式登入勞保局 e 化服務系統 (<https://edesk.bli.gov.tw>)，點選「退休>勞保老年給付申辦」，即可開始進入申辦程序。
- ※ 被保險人可出具「同意書」，經投保單位授權指派之經辦人，至勞保局 e 化服務系統 (<https://edesk.bli.gov.tw>)，選擇「投保單位網路申報及查詢作業」登入，點選「給付申辦作業>勞保老年給付申辦」，即可開始進入申辦程序。相關內容請參考勞保老年給付委託投保單位線上申辦作業相關 Q&A (<https://www.bli.gov.tw/0103897.html>)。
- ※ 前述 2 種申請方式，不受勞保局上、下班時間之限制，也不需填寫書面申請文件郵寄或親送勞保局。

4. 有關「具有危險、堅強體力等特殊性質之工作」之相關法令

- (1) 勞動部改制前之行政院勞工委員會 97 年 12 月 25 日勞保 2 字第 0970140623 號令：
依勞保條例第 58 條第 8 項訂定「具有危險、堅強體力等特殊性質之工作」，指從事符合異常氣壓危害預防標準規定之下列工作，並自中華民國 98 年 1 月 1 日生效：
 - A. 高壓室內作業。
 - B. 潛水作業。
- (2) 勞動部改制前之行政院勞工委員會 98 年 1 月 8 日勞保 2 字第 0970140691 號令：
核釋依勞保條例施行細則第 78 條第 3 款規定具有危險、堅強體力等特殊性質之工作證明文件如下，並自中華民國 98 年 1 月 1 日生效：
 - A. 從事符合異常氣壓危害預防標準所定高壓室內作業者：
離職退保前依該標準第 28 條規定作成之紀錄等文件，且經雇主或投保單位蓋章證明。

B. 從事符合異常氣壓危害預防標準所定潛水作業之工作者：

離職退保前依該標準第 37 條及第 43 條至第 47 條規定從事職業潛水作業之資格、紀錄等文件，且經雇主或投保單位蓋章證明。

5. 應注意事項：

- (1) 請領老年給付經勞保局核付後，不得變更。
- (2) 老年給付申請書「離職退保日期」欄請確實填寫，該日期應為被保險人在職最後 1 天的日期。
- (3) 被保險人已退保者，投保單位得免在老年給付申請書上蓋章。
- (4) 申請老年給付請慎選給付方式，本人確認申請書勾填資料後親自簽名。
- (5) 已領取老年給付者，不得再行參加勞保，惟再受僱得依法參加災保。
- (6) 老年給付申請書可在勞保局各地辦事處索取，或在勞保局全球資訊網下載列印使用。
- (7) 未達老年年金給付請領年齡而提前請領者，按給付金額減給之年金，其減給比率不會再變更。延後請領者，增給比率也不會再變更。
- (8) 老年年金給付自申請之當月起按月發給。親自送件申請者，以勞保局各地辦事處之收文章為準；以郵寄方式申請者，以原寄郵局郵戳之日期為準。
- (9) 被保險人請領勞保老年年金給付，應以離職退保之翌日始具備請領資格，因此當月最後一日離職退保者，該月不得請領老年年金給付。
- (10) 被保險人在原投保單位加保之年資，加上其依勞保條例第 9 條之 1 規定由委託團體加保，或以個人為投保單位加保之年資合計滿 25 年時，得視為在同一投保單位加保請領老年給付。
- (11) 由勞保局代算勞保補償金及加註存檔之被保險人請領老年給付時，勞保局應另函請原書事業主管機關提供發給勞保補償金之法令依據，如係依「公營事業移轉民營條例」規定發給勞保補償金者，勞保局始得依法由老年給付中代扣原領之補償金，並繳還給原事業主管機關。
- (12) 申請老年給付前請先至勞保局各地辦事處或全球資訊網，試算老年給付金額，經審慎考慮後再擇一勾選按月領取或一次給付。老年給付試算管道：①以行動電話認證、自然人憑證、虛擬勞保憑證等方式登入勞保局 e 化服務系統 (<https://edesk.bli.gov.tw>)，點選「試算>勞工保險老年給付金額試算」，輸入退職(保)日期及預計申請年月試算。②本人攜帶身分證明文件，親洽勞保局各地辦事處查詢。

6. 應備書件（如附表）。

勞工保險 **老年給付** 申請書及給付收據

受理編號	號		填表日期	年	月	日	填表前請詳閱背面說明 (填表範例)																	
被保險人	姓名	陳 天 明		出生日期	民國 46 年 6 月 10 日			身分證統一編號	A	1	2	3	4	5	6	7	8	8						
	通訊地址	☒ 同戶籍地址 ☐ 現住址：郵遞區號 - 縣 鄉鎮 村 路 巷 弄 號 樓 市 市區 里 街 段 弄 號 樓 (戶籍地址及現住址，請擇一勾填，受益人申請時，地址及電話請填寫受益人資料)												電話：(02) 12345678										
														行動電話：0935123456										
														(受理後以簡訊通知)										
	離職退保日期 (應填寫在職最後一天)			本人確於○○○年○○月○○日離職退保																				
申請給付項目	※請領前請先至勞保局網站或各地辦事處試算老年給付金額(試算管道請詳參背面說明二第(四)點)，經審慎考慮後再擇一勾選下列選項，如有更改請於更改處簽章(須與本申請書簽章相符)。 ※依照勞工保險條例第58條第2項規定，經勞保局核付後，不得再變更。																							
	※按月領取									※一次領取														
	1. ☒ 老年年金給付 (含展延)									3. ☐ 老年一次金給付或 一次請領老年給付														
給付方式 (※請擇一勾選)	……請將申請人之存簿封面影本浮貼於背面……																							
	※所檢附之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與申請人相符，以免無法入帳。																							
	1、 ☒ 匯入申請人之金融機構存簿帳戶：彰化銀行 仁愛分行																							
	<table border="1"> <tr> <td>總代號</td> <td>帳號</td> <td>金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)</td> </tr> <tr> <td>009</td> <td>41150001122330</td> <td></td> </tr> </table> ※金融機構存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零。																		總代號	帳號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)	009	41150001122330	
	總代號	帳號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)																					
009	41150001122330																							
2、 ☐ 匯入申請人之郵局存簿帳戶：局號 帳號																								
3、 ☐ 匯入申請人專戶： ☐ 請勞保局郵寄「開立專戶函」，申請人再至指定之金融機構開立專戶。 ☐ 檢附申請人已於土地銀行或郵局開立之勞保/職保/國保/就保/勞退/農退專戶存簿封面影本。 ※申請人因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，可申請開立專戶，僅供存入保險給付且存款不會被扣押或強制執行。																								
以上各欄均據實填寫且確定選擇上開勾選之申請給付項目，並已詳閱相關說明及注意事項，瞭解老年給付經核付後不得再變更，日後亦不得以未離職為由要求退回已領給付。																								
被保險人(或受益人)簽名或蓋章：陳天明																								
(詳閱資料後本人正楷親簽，如為受監護宣告者，應由法定代理人副署蓋章)																								
注意事項	1. 申請一次給付者，逾60歲以後之保險年資，最多以5年計。 2. 符合請領老年年金給付條件者，年金給付自申請之當月起，按月發給，並於次月底匯至申請人指定的金融機構帳戶。申請之當月以原寄郵局郵戳或送交勞保局各地辦事處之日期為準。 3. 請領失業給付期間又領取老年給付者，不再核給失業給付。 4. 請領勞保老年給付者，不得再參加國民年金保險(原已參加者，將會退保)，並會影響國保相關給付權益，詳細資訊請參閱本局官網(請掃描QR CODE)。																							
投保單位證明欄	上列各項經查明屬實，特此證明。(被保險人已離職且退保者，本欄得免予蓋章)																							
	勞工保險證號：01234567A 單位名稱：大旺股份有限公司 負責人：王英才 經辦人：李惠美 電話：(02)12245688 地址：台北市北投區大業路1-1號 (單位印章)																							

※申請手續請洽投保單位辦理，免費又方便，無須委託他人代辦，各項欄位請認真填寫，如有偽造、詐欺等不法行為者，將移送司法機關辦理，如有疑義請電洽本局(電話：02-23961266，勞保問題轉分機2262；國保問題轉分機6066)。
 ※郵寄或送件地址：100232 台北市中正區羅斯福路1段4號「勞動部勞工保險局」收。

115.01

請將「存簿封面影本」浮貼於下方(可覆蓋於說明之上)

請領老年給付說明

一、請領資格(被保險人請領老年給付,應辦理離職退保。已領取老年給付者,不得再行參加勞工保險。)

(一) 老年年金給付:(請領年齡自民國 107 年起逐步提高,以提高至 65 歲為限)

1. 被保險人年滿 60 歲,保險年資合計滿 15 年者。
2. 被保險人年滿 65 歲,保險年資合計未滿 15 年,而併計曾參加國民年金保險之年資後已滿 15 年者。惟給付之年資仍以實際投保勞工保險之年資為計算標準。
3. 被保險人擔任經中央主管機關核定具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合計滿 15 年,年滿 55 歲。不適用勞工保險條例第 58 條第 5 項(請領年齡逐步提高)及第 58 條之 2(展延及減給)規定。

◎展延老年年金給付:保險年資滿 15 年,符合法定請領年齡得延後請領,最多增給 20%。

◎減給老年年金給付:保險年資滿 15 年,未符合法定請領年齡,最多得提前 5 年請領。

(二) 老年一次金給付:被保險人年滿 60 歲,保險年資合計未滿 15 年者(請領年齡自民國 107 年起逐步提高,以提高至 65 歲為限)。

(三) 前述請領年齡逐步提高參照表:

民國(年)	98-106	107	108	109	110	111	112	113	114	115(含)以後
法定請領年齡	60 歲	61 歲	62 歲	62 歲	63 歲	63 歲	64 歲	64 歲	65 歲	65 歲

◎減給老年年金請領年齡參照表:

出生年	46 年(含)以前	47 年	48 年	49 年	50 年	51 年(含)以後
法定請領年齡	60 歲	61 歲	62 歲	63 歲	64 歲	65 歲
請領減給年齡	55 歲-59 歲	56 歲-60 歲	57 歲-61 歲	58 歲-62 歲	59 歲-63 歲	60 歲-64 歲

(四) 一次請領老年給付:被保險人於 98 年 1 月 1 日前有保險年資者,於符合下列規定之一時,除依上述規定請領老年給付外,亦得選擇一次請領老年給付,經保險人核付後,不得變更:

1. 參加保險之年資合計滿 1 年,男性被保險人年滿 60 歲或女性被保險人年滿 55 歲退職者。
2. 參加保險之年資合計滿 15 年,年滿 55 歲退職者。
3. 在同一投保單位參加保險之年資合計滿 25 年退職者。
4. 參加保險之年資合計滿 25 年,年滿 50 歲退職者。
5. 擔任經中央主管機關核定具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合計滿 5 年,年滿 55 歲退職者。

(五) 被保險人轉投保保、公教保,得依勞工保險條例第 76 條規定保留原有勞保年資,並於年老依法退職時,請領老年給付。

二、給付標準

(一) 老年年金給付:依下列方式擇優發給

1. 保險年資合計每滿 1 年,按其加保期間最高 60 個月之平均月投保薪資之 0.775% 計算,並加計新臺幣 3,000 元。
 2. 保險年資合計每滿 1 年,按其加保期間最高 60 個月之平均月投保薪資之 1.55% 計算。
- ◎展延老年年金給付:每延後 1 年,依計算之給付金額增給 4%,最多增給 20%。
- ◎減給老年年金給付:最多提前 5 年,每提前 1 年,依計算之給付金額減給 4%,最多減給 20%。

(二) 老年一次金給付:保險年資合計每滿 1 年,按其加保期間最高 60 個月之平均月投保薪資發給 1 個月。被保險人逾 60 歲繼續工作者,其逾 60 歲以後之保險年資,最多以 5 年計。

(三) 一次請領老年給付:保險年資合計每滿 1 年,按其退保之當月(包括當月)起前 36 個月之實際平均月投保薪資計算發給 1 個月;其保險年資合計超過 15 年者,超過部分,每滿 1 年發給 2 個月,最高以 45 個月為限。被保險人逾 60 歲繼續工作者,其逾 60 歲以後之保險年資,最多以 5 年計,合併 60 歲以前之一次請領老年給付,最高以 50 個月為限。

(四) 老年給付試算管道:1. 登入本局 e 化服務系統(掃描 QR code),點選「試算/勞工保險老年給付金額試算」查詢。



2. 本人攜帶身分證明文件,親洽本局各地辦事處查詢。

三、應備書件

(一) 老年給付申請書及給付收據。(同時請領勞保及國保老年年金給付者,應使用「同時請領勞工保險、國民年金保險老年年金給付申請書及給付收據」)

(二) 未於國內設有戶籍者,應檢附經勞工保險條例施行細則第 54 條第 1 項所列單位驗證之身分或居住相關證明文件。

(三) 擔任經中央主管機關核定具有危險、堅強體力等特殊性質工作之被保險人,應檢附工作證明文件。

(四) 符合勞工保險條例第 76 條規定得予保留年資者,俟年老依法退職時,應檢附:

1. 轉投軍人保險者,檢附已依軍人保險條例規定請領退伍給付及載有轉投軍人保險日期之證明文件。
2. 轉投公教人員保險者,檢附依法退職或已依公教人員保險法規定領取養老給付、及載有轉投公教人員保險日期之證明文件。

四、注意事項

(一) 被保險人之年齡,以戶籍之記載為準,自出生之日起實足計算。

(二) 被保險人請領老年年金給付,應以離職退保之翌日始具備請領資格,因此月末日離職退保者,當月不得請領老年年金給付。

(三) 被保險人領取之老年給付如匯至國外金融機構帳戶者,請載明被保險人英文姓名、銀行及分行英文名稱、SWIFT CODE 及國外通訊地址等帳戶資料,另需自行負擔之國外匯費應於領取之老年給付中扣除。

(四) 被保險人於保險有效期間死亡,請填具「勞工保險 未死亡給付」申請書及給付收據。經審查,如被保險人死亡時已符合一次請領老年給付條件,將依老年給付或死亡給付標準計算後之金額,擇較高者發給。

(五) 被保險人之遺屬請領其老年一次給付及老年給付差額,經本局審定應給付者,受領之順序為:1. 配偶及子女 2. 父母 3. 祖父母 4. 受被保險人扶養之孫子女 5. 受被保險人扶養之兄弟、姊妹。

(五) 死亡給付

本人死亡給付

1. 喪葬津貼：

(1) 被保險人請領資格及給付標準：

平均月投保薪資按被保險人死亡當月（含當月）起前 6 個月之實際月投保薪資平均計算。

- A. 被保險人在保險有效期間因普通傷害或疾病死亡時，由支出殯葬費之人請領喪葬津貼 5 個月。
- B. 被保險人死亡，其遺屬不符合請領遺屬年金給付或遺屬津貼條件，或無遺屬者，由支出殯葬費之人請領 10 個月喪葬津貼。

(2) 請領手續：

- A. 本人死亡給付申請書及給付收據。
- B. 死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告裁定書。
- C. 載有被保險人死亡日期之全戶戶籍謄本及於死者死亡日期之後申請之請領人現住址戶籍謄本（記事請勿省略）。遺屬未於國內設有戶籍者，依規定應檢附之戶籍謄本得以親屬關係證明文件（應為申請前最近 6 個月文件）代之。
- D. 支出殯葬費之證明文件。但支出殯葬費之人為當序受領遺屬年金或遺屬津貼者，得以切結書代替。

2. 遺屬年金：

(1) 請領資格：

- A. 被保險人在保險有效期間因普通傷害或疾病死亡者。
- B. 被保險人退保，於領取勞保失能年金給付或老年年金給付期間死亡者（申請書得免經投保單位蓋章）。
- C. 保險年資滿 15 年，並符合勞保條例第 58 條第 2 項各款所定請領老年給付資格，於未領取老年給付前死亡者（申請書得免經投保單位蓋章）。

(2) 給付標準：

- A. 被保險人在保險有效期間死亡者：依被保險人之保險年資合計每滿一年，按其最高 60 個月平均月投保薪資之 1.55% 計算。
- B. 「被保險人退保，於領取勞保失能年金給付或老年年金給付期間死亡」者，依失能年金或老年年金給付標準計算後金額之半數發給，但如被保險人於 98 年 1 月 1 日勞保年金施行前有保險年資，遺屬得選擇一次請領「老年給付或失能給付再扣除已領年金給付總額之差額」。
- C. 「被保險人保險年資滿 15 年，並符合勞保條例第 58 條第 2 項各款所定請領老年給付資格，於未領取老年給付前死亡」者，依老年年

金給付標準計算後金額之半數發給，但如被保險人於 98 年 1 月 1 日勞保年金施行前有保險年資，遺屬得選擇一次請領老年給付。

- D. 前述計算後之給付金額不足新臺幣 3,000 元者，按新臺幣 3,000 元發給。
- E. 遺屬加計：同一順序遺屬符合請領條件者有 2 人以上時，每多 1 人加發 25%，最多加計 50%。

(3) 遺屬請領條件：

- A. 配偶：符合下列情形之一。
 - (A) 年滿 55 歲，且婚姻關係存續一年以上。
 - (B) 年滿 45 歲且婚姻關係存續一年以上，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。
 - (C) 無謀生能力。
 - (D) 扶養下述 B 項之子女。
 - B. 子女（養子女須有收養關係六個月以上）：符合下列情形之一。
 - (A) 未成年。
 - (B) 無謀生能力。
 - (C) 25 歲以下，在學，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級者。
 - C. 父母及祖父母：年滿 55 歲，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級者。
 - D. 孫子女：受被保險人扶養，且符合前述 B 項子女條件之一者。
 - E. 兄弟姊妹：受被保險人扶養，且符合下列條件之一：
 - (A) 未成年。
 - (B) 無謀生能力。
 - (C) 年滿 55 歲，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級者。
- ※ 「無謀生能力」之範圍：
- (A) 符合法定重度以上身心障礙資格領有身心障礙證明，且未實際從事工作或未參加國保以外之相關社會保險。
 - (B) 受監護宣告，尚未撤銷。

(4) 受領遺屬年金之順序如下：

- A. 配偶及子女。
- B. 父母。
- C. 祖父母。
- D. 受被保險人扶養之孫子女。
- E. 受被保險人扶養之兄弟、姊妹。

(5) 遺屬年金停止發給之原因：

- A. 配偶再婚。
- B. 配偶、子女、父母、祖父母、或受扶養之孫子女、兄弟、姊妹不符請領條件。

- C. 入獄服刑、因案羈押或拘禁。
- D. 失蹤。

(6) 請領手續：

- A. 本人死亡給付申請書及給付收據。
- B. 死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告裁定書。
- C. 載有死亡日期之全戶戶籍謄本。受益人為配偶時，應載有結婚日期；受益人為養子女時，應載有收養及登記日期。受益人與死者非同一戶籍者，應同時提出各該戶籍謄本（記事請勿省略）。遺屬未於國內設有戶籍者，依規定應檢附之戶籍謄本得以親屬關係證明文件（應為申請前最近 6 個月文件）代之。
- D. 以「在學」資格申請者（子女或孫子女）：應檢附在學證明或學費收據，並應於每年 9 月底前，重新檢具相關證明送勞保局查核，經查核符合條件者，遺屬年金繼續發給至翌年 8 月底止。
- E. 以「無謀生能力」資格申請者：檢附重度以上身心障礙證明，或受監護宣告之證明文件。
- F. 以「受被保險人扶養」申請者（孫子女或兄弟姊妹）：應檢附受被保險人扶養事實之相關文件。

3. 遺屬津貼

(1) 請領資格：

被保險人於 98 年 1 月 1 日勞保年金施行前有保險年資，在保險有效期間死亡，遺有配偶、子女、父母、祖父母、受被保險人扶養之孫子女或受被保險人扶養之兄弟、姊妹者，如不請領遺屬年金給付，得選擇一次請領遺屬津貼。

(2) 給付標準：

平均月投保薪資按被保險人死亡當月（含當月）起前 6 個月之實際月投保薪資平均計算。

- A. 參加保險年資合計未滿 1 年者，發給 10 個月。
- B. 參加保險年資合計已滿 1 年而未滿 2 年者，發給 20 個月。
- C. 參加保險年資合計已滿 2 年者，發給 30 個月。

(3) 受領遺屬津貼之順序如下：

- A. 配偶及子女。
- B. 父母。
- C. 祖父母。
- D. 受被保險人扶養之孫子女。
- E. 受被保險人扶養之兄弟、姊妹。

※ 所稱父母、子女係指生身父母、養父母、婚生子女（包括依民法規定視為婚生子女者），或已依法收養並辦妥戶籍登記滿 6 個月之養子女而言。養子女不得請領生身父母之遺屬津貼。

(4) 請領手續：

- A. 本人死亡給付申請書及給付收據。
- B. 死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告裁定書。
- C. 載有被保險人死亡日期之全戶戶籍謄本，受益人為養子女時，應載有收養及登記日期；受益人與死者非同一戶籍者，應同時提出各該戶籍謄本（記事請勿省略）。遺屬未於國內設有戶籍者，依規定應檢附之戶籍謄本得以親屬關係證明文件（應為申請前最近 6 個月文件）代之。
- D. 受益人為孫子女或兄弟、姊妹者，應檢附受被保險人扶養之相關證明文件。

4. 應注意事項：

- (1) 被保險人因職業傷害或罹患職業病，於 111 年 4 月 30 日（含當日）前死亡，且已提出申請職災死亡給付，或續領職災遺屬年金給付者，適用勞保條例規定。如尚未提出申請，且於 111 年 5 月 1 日災保法施行後，未逾 5 年請領時效者，得選擇依災保法規定辦理。111 年 5 月 1 日（含當日）後因職災死亡，適用災保法規定。
- (2) 被保險人在保險有效期間發生傷病事故，於保險效力停止後 1 年內，得請領同一傷病及其引起之疾病之死亡給付。
- (3) 遺屬具有受領 2 個以上遺屬年金給付之資格時，應擇一請領。
- (4) 遺屬如同時符合勞保遺屬年金、勞保失能年金或老年年金給付之資格時，應擇一請領。
- (5) 本條例之喪葬津貼、遺屬年金給付及遺屬津貼，以 1 人請領為限。符合請領條件者有 2 人以上時，應共同具領，未共同具領或保險人核定前如另有他人提出請領，勞保局將以書面通知各申請人於 30 日內協議其中 1 人代表請領，未能協議者，喪葬津貼應以其中核計之最高給付金額，遺屬津貼及遺屬年金給付按總給付金額平均發給各申請人。
- (6) 同一順序遺屬有 2 人以上，有其中 1 人請領遺屬年金時，應發給遺屬年金給付。但經共同協議依第 63 條第 3 項（係指遺屬津貼）、第 63 條之 1 第 2 項（係指差額給付）及第 4 項規定（係指老年給付）一次請領給付者，依其協議辦理。
- (7) 勞保局依規定發給遺屬給付後，尚有未具名之其他當序遺屬時，應由具領之遺屬負責分與之。
- (8) 遺屬未於國內設有戶籍者，依規定應檢附之戶籍謄本得以親屬關係證明文件代之。又請領遺屬年金者應每年重新檢附身分及相關證明文件送勞保局查核。應為申請（重新查核）前最近 6 個月之證明文件。

5. 應備書件（如附表）。

勞工保險本人死亡給付申請書及給付收據



填寫範例

受理號碼	號		填表日期	年	月	日 (填表前請詳閱背面說明)
被保險人姓名	王大明	出生日期	民國70年5月25日	身分證統一編號	A 1 2 3 4 5 6 7 8 9	死亡日期
婚姻	☐ 未婚 ☒ 已婚 ☐ 離婚	子女	☐ 無子女 ☒ 有子女 1 人			
申請人姓名	李小惠	出生日期	民國72年2月1日	身分證統一編號	C 2 0 0 1 2 3 4 5 6	電話: (02)23961265 行動電話: 0912345678
通訊地址	郵遞區號: 234-250 新北市永和區安樂路四號樓之室					前地址為: (請勾選) ☒ 戶籍地址 ☐ 現住址
傷病類別	☐ 3. 普通傷害(發生日期: 年 月 日) ☒ 4. 普通疾病					
申請給付項目	一、請領喪葬津貼: [請擇一勾選, 如有更改請於更改處簽名或蓋章 (須與本申請書簽名或蓋章相符)] ☒ 5 個月喪葬津貼 (請檢具支出殯葬費之證明文件正本申請, 但支出殯葬費之人, 請於勾選後切結請領, 為當序受領遺屬年金或遺屬津貼者, 得以切結書代替) ☐ 10 個月喪葬津貼 (符合下列切結書條件之申請人, 請於勾選後切結請領, 並檢具支出殯葬費之證明文件正本申請) 本人為當序受領遺屬年金或遺屬津貼受益人, 確實支出殯葬費用, 如有不實, 願負法律責任。(須與下方申請人簽名或蓋章相符) 1. ☐ 有當序遺屬但不符合請領遺屬年金或遺屬津貼條件 2. ☐ 未達勞工保險條例第63條及第65條規定之遺屬(即配偶、子女、父母、內外祖父母及受其扶養之兄、弟、姊妹、孫子女) (須檢附支出殯葬費之證明文件正本) 由本人負責理葬及支出費用, 申請 10 個月喪葬津貼, 以上所述如有不實, 願負法律責任。(須與下方申請人簽名或蓋章相符) 切結人簽名或蓋章: 李小惠 (本人正楷親簽)					
	二、請領遺屬年金或遺屬津貼: (經保險人核付後, 不得變更, 務必慎重考慮請領給付項目) [請擇一勾選, 如有更改請於更改處簽名或蓋章 (須與本申請書簽名或蓋章相符)] (應備書件請詳閱背面說明二之(二)、(三)規定) ☒ 按月領遺屬年金(須符合背面說明一之(三)規定) ☐ 一次領遺屬津貼(須符合背面說明一之(二)規定)					
給付方式(請擇一勾選)	☒ 請將喪葬津貼給付金額匯入 李小惠 君帳戶, 遺屬津貼(年金)給付金額匯入 李小惠 君帳戶受領。 ☐ 請將給付金額平均分別匯入各請領人帳戶。 ☐ 請將喪葬津貼給付金額匯入 君帳戶, 遺屬津貼(年金)給付金額平均分別匯入各請領人帳戶。 ☐ 匯入 君專戶: ☐ 請於申請時, 向本局指定之金融機構開立專戶, 申請人再至指定之金融機構開立專戶。 (檢附申請時已登土地銀行或郵局開立之勞保/職保/國保/就保/勞退/農退專戶存摺封面影本。 如申請人因債務問題被法院查封, 或有其他限制, 可申請開立專戶, 但存入保險給付且存款不會被查封或強制執行, 下列欄位如不敷填寫, 請於此欄另紙填寫, 存摺封面影本依序黏貼於背面。					
	請領人姓名: 李小惠 匯入郵局存摺帳戶: 局號: 7000002-1 帳號: 123456-7 匯入金融機構存摺帳戶: 銀行: 總代號: 分行: 帳號:					
一、以上各欄均據實填寫且確實選擇上開勾選之申請給付項目, 為審核給付需要, 同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料, 如有溢領之保險給付, 亦同意貴局可逕依勞工保險條例第29條第4項規定自本人等得領取之保險給付中扣除繳還。 二、當序受益人已依勞工保險條例第63條之3規定協議, 請依上開「給付方式」所載發給給付。如有其他未具名之同一順序受益人時, 願負責分與之。 申請人(受益人)簽名或蓋章: 李小惠 王小明 小惠 小明 (簽名請由本人正楷親簽) 法定代理人簽名或蓋章:						
投保單位證明	上列各項經查明屬實, 特此證明。 保險證號: 01118822 單位名稱: 廣得股份有限公司 負責人: 李一明 經辦人: 何一大 電話: (02) 22112211 地址: 台北市松江路189號10樓之1 (蓋章: 廣得股份有限公司)					

本申請書請於投保單位辦理, 免費工本費, 無須委託他人代辦, 各項欄位請確實填寫, 如有偽造、謄抄等不法行為, 將移送司法機關辦理, 如有疑義請洽本局(電話: 02-23961265 轉 2263)。

張師等處送件地址: 100232 台北市中正區羅斯福路1段4號「勞動部勞工保險局」收。

第1頁

**當序受益人共 2 人
資料填寫如下**

1. 當序受益人應全部填報，如不敷填寫，請依下列格式自行影印另紙填寫。
2. 如受益人係未成年或無行為能力人，應填報法定代理人身分資料並副署簽名或蓋章。
3. 受領遺屬津貼及遺屬年金之順序：(1) 配偶及子女 (2) 父母 (3) 祖父母 (4) 受被保險人扶養之孫子女 (5) 受被保險人扶養之兄弟、姊妹。

姓名	李小惠	出生日期	民國 72 年 2 月 1 日	身分證統一編號	C	2	0	0	1	2	3	4	5	6
配偶	☒ 同申請人之通訊地址 電話：() 行動電話： 前送地址為：(請勾選) ☐ 戶籍地址 ☐ 現住址													
通訊地址	郵遞區號：□□□-□□□ 縣市 鄉鎮 市區 郵 路 街 段 巷 弄 號 樓之 室													
申請遺屬年金必填	結婚日期	民國 94 年 1 月 1 日	受監護宣告	☒ 無 ☐ 有	每月工作收入	☒ 無 ☐ 有，_____元	領有重度以上身心障礙證明				☒ 無 ☐ 有			
其他受益人資料填寫欄(非當序受益人請勿填寫)														
姓名	王小明	出生日期	民國 95 年 3 月 1 日	身分證統一編號	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9
法定代理人姓名	與被保險人關係 父子													
通訊地址	☒ 同申請人之通訊地址 電話：() 行動電話： 前送地址為：(請勾選) ☐ 戶籍地址 ☐ 現住址													
申請遺屬年金必填	受監護宣告	☒ 無 ☐ 有	有無在學	☒ 有：就讀學校： <u>台灣大學</u> (子女、孫子女成年但未滿 25 歲而在學者，應填寫在學情形)	每月工作收入	☒ 無 ☐ 有，_____元	領有重度以上身心障礙證明				☒ 無 ☐ 有			
姓名		出生日期	民國 年 月 日	身分證統一編號										
法定代理人姓名	與被保險人關係													
通訊地址	☐ 同申請人之通訊地址 電話：() 行動電話： 前送地址為：(請勾選) ☐ 戶籍地址 ☐ 現住址													
申請遺屬年金必填	受監護宣告	☐ 無 ☐ 有	有無在學	☐ 有：就讀學校： (子女、孫子女成年但未滿 25 歲而在學者，應填寫在學情形)	每月工作收入	☐ 無 ☐ 有，_____元	領有重度以上身心障礙證明				☐ 無 ☐ 有			
姓名		出生日期	民國 年 月 日	身分證統一編號										
法定代理人姓名	與被保險人關係													
通訊地址	☐ 同申請人之通訊地址 電話：() 行動電話： 前送地址為：(請勾選) ☐ 戶籍地址 ☐ 現住址													
申請遺屬年金必填	受監護宣告	☐ 無 ☐ 有	有無在學	☐ 有：就讀學校： (子女、孫子女成年但未滿 25 歲而在學者，應填寫在學情形)	每月工作收入	☐ 無 ☐ 有，_____元	領有重度以上身心障礙證明				☐ 無 ☐ 有			

114.12

第 2 頁

請將申請人之存簿封面影本黏貼於下方

如須分別匯入各申請人帳戶，請依序黏貼存簿封面影本
(可覆蓋於說明之上)

請領本人死亡給付說明

一、死亡給付項目、請領資格及給付標準

(一) 喪葬津貼：

1. 被保險人在保險有效期間死亡時，由支出殯葬費之人，按被保險人死亡之當月(含)起前6個月之平均月投保薪資，請領喪葬津貼5個月。
2. 被保險人在保險有效期間死亡，其遺屬不符合請領遺屬年金給付或遺屬津貼條件，或無遺屬者，由支出殯葬費之人按被保險人死亡之當月(含)起前6個月之平均月投保薪資請領10個月喪葬津貼。

(二) 遺屬津貼：

1. 請領資格：被保險人於98年1月1日前有保險年資者，在保險有效期間死亡，遺有配偶、子女及父母、祖父母或受被保險人生前扶養之孫子女或受其扶養之兄弟、姊妹者，得選擇一次請領遺屬津貼。
2. 給付標準：
 - (1) 保險年資合計未滿1年者，按其死亡之當月(含)起前6個月之平均月投保薪資，1次發給10個月遺屬津貼。
 - (2) 保險年資合計已滿1年而未滿2年者，按其死亡之當月(含)起前6個月之平均月投保薪資，1次發給20個月遺屬津貼。
 - (3) 保險年資合計已滿2年者，按其死亡之當月(含)起前6個月之平均月投保薪資，1次發給30個月遺屬津貼。
3. 受領遺屬津貼之順序如下：
 - (1) 配偶及子女(2) 父母(3) 祖父母(4) 受被保險人生前扶養之孫子女(5) 受被保險人生前扶養之兄弟、姊妹、所稱父母、子女係指生身父母、養父母、婚生子女(包括依法認領或認養婚生子女者)，或已依法收養並辦妥戶籍登記滿6個月之養子女而言。養子女不得請領生身父母之遺屬津貼。

(三) 遺屬年金：

1. 請領資格：
 - (1) 被保險人在保險有效期間死亡者。
 - (2) 被保險人退保，於領取失能年金給付或老年年金給付期間死亡者。
 - (3) 保險年資滿15年，並符合勞工保險條例第58條第2項各款所定請領老年給付資格，於未領取老年給付前死亡者。
2. 遺屬順序：(1) 配偶及子女(2) 父母(3) 祖父母(4) 受被保險人生前扶養之孫子女(5) 受被保險人生前扶養之兄弟、姊妹。有前順序受遺屬人存者時，後順序之遺屬不得請領。惟第一順序受遺屬人(配偶及子女)如有下列情形之一時，第二順序受遺屬人(父母)得請領遺屬年金給付：(1) 全部不符合請領條件。(2) 在請領遺屬年金給付期間死亡。(3) 行蹤不明或於國外。(4) 探訪後無請領書。(5) 於符合請領條件起一年內未提出請領者。如第一順序之遺屬主張請領或再符合請領條件時，即停止發給，並由第一順序之遺屬請領；但已發放予第二順序遺屬之年金不得請求返還，第一順序之遺屬亦不予補發。
3. 請領條件：
 - (1) 配偶：符合下列情形之一。
 - ① 年滿55歲，且婚姻關係存續一年以上。
 - ② 年滿45歲且婚姻關係存續一年以上，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。
 - ③ 無謀生能力。
 - ④ 扶養下述(2)項之子女。
 - (2) 子女(養子女須有收養關係6個月以上)：符合下列情形之一。
 - ① 未成年。
 - ② 無謀生能力。
 - ③ 25歲以下，在學，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級者。
 - (3) 父母及祖父母：年滿55歲，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級者。
 - (4) 孫子女：受被保險人扶養，且符合前述(2)項子女條件之一者。
 - (5) 兄弟姊妹：受被保險人扶養，且符合下列條件之一。
 - ① 未成年。
 - ② 無謀生能力。
 - ③ 年滿55歲，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級者。
4. 給付標準：
 - (1) 被保險人在保險有效期間死亡者：依被保險人之保險年資合計每滿一年，按其最高60個月平均月投保薪資之1.55%計算。
 - (2) 被保險人退保，於領取失能年金給付或老年年金給付期間死亡，或保險年資滿15年，並符合勞工保險條例第58條第2項各款所定請領老年給付資格，於未領取老年給付前死亡者：依失能年金或老年年金給付標準計算後金額之半數發給。
 - (3) 前述計算後之給付金額不足新臺幣3,000元者，按新臺幣3,000元發給。
 - (4) 遺屬加計：同一順序遺屬有2人以上時，每多1人加發25%，最多加計50%。
5. 領取遺屬年金給付者，有下列情形之一時，其年金給付應停止發給：
 - (1) 不符合上述3.規定之遺屬年金請領條件。(2) 配偶再婚。(3) 入獄服刑、因案羈押或拘禁。(4) 失蹤。
 - (5) 受益人同時請領勞保失能年金或老年年金時。

二、請領手續

(一)申請**喪葬津貼**應提具下列書據證件：

1. 勞工保險本人死亡給付申請書及給付收據。
2. 死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告裁定書。
3. 載有被保險人死亡日期之全戶戶籍謄本及於死者死亡日期之後申請之請領人現住址戶籍謄本。(記事請勿省略)
4. 支出殯葬費之證明文件正本。但支出殯葬費之人為當序受遺屬年金或遺屬津貼者，得以切結書代替。

(二)申請**遺屬津貼**應提具下列書據證件：

1. 勞工保險本人死亡給付申請書及給付收據。
2. 死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告裁定書。
3. 載有被保險人死亡日期之全戶戶籍謄本，受益人為養子女時，應載有收養及登記日期；受益人與死者非同戶籍者應同時提出各該戶籍謄本。(記事請勿省略)
4. 受益人為孫子女或兄弟、姊妹者，應檢附受被保險人扶養之相關證明文件。

(三)申請**遺屬年金**應提具下列書據證件：

1. 勞工保險本人死亡給付申請書及給付收據。
2. 死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告裁定書。
3. 載有被保險人死亡日期之全戶戶籍謄本，受益人為配偶時，應載有結婚日期；受益人為養子女時，應載有收養及登記日期。受益人與死者非同戶籍者，應同時提出各該戶籍謄本。(記事請勿省略)
4. 其他證明文件如下：

- (1) (養)子女或孫子女已成年，25歲以下且為在學者：應檢附在學證明或學歷收據，並應於每年9月底前，重新檢具相關證明送勞保局查核，經查核符合條件者，遺屬年金繼續發給至翌年8月底止。
- (2) 以「無謀生能力」資格申請者：檢附重度以上身心障礙證明，或受監護宣告之證明文件。
- (3) 以「受被保險人扶養」申請者(孫子女或兄弟姊妹)：應檢附受被保險人扶養事實之相關文件。
- (四) 申請人為未成年人或無行為能力人，檢具之給付申請書及給付收據，應由法定代理人簽署簽名或蓋章，並檢附法定代理人之戶籍謄本。(記事請勿省略)
- (五) 遺屬未於國內設有戶籍者，依規定應檢附之戶籍謄本得以親屬關係證明文件代之。又請領遺屬年金者應每年重新檢附身分及相關證明文件送勞保局查核。應為申請(重新查核)前最近6個月之證明文件。
- (六) 請領人為居留於國內之外國人，應檢附居留證、護照或出入境許可證影本，應加註與正本相符並加蓋投保單位大小章或申請人簽章。
- (七) 所檢附之文件為我國政府機關以外製作者，應經下列單位驗證：證明文件如為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證(足資辨識之死亡證明書及親屬關係證明英文文件得免附中文譯本)：
 1. 於國外製作者，應經我國駐外使領館、代表處或辦事處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。(如有疑義請逕向該部領事事務局洽詢，電話：02-23432888)
 2. 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。
 3. 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。

三、請領期限

領取喪葬津貼及遺屬津貼之請求權，自請領之日起，因5年間不行使而消滅。遺屬年金受益人未於符合請領條件之當月提出申請，其提出請領之日起前5年得請領之給付，由勞保局依法追溯補給，但已經其他受益人請領之部分，不適用之。

四、附註

- (一) 民法第1088條第2項規定，父母對於未成年子女之特有財產，有使用、收益之權，但非為子女之利益，不得處分之。故法定代理人不得為未成年子女放棄本保險給付之權利。
- (二) 民法第1094條第1項規定，父母均不能行使、負擔對於未成年子女之權利義務或父母死亡而無遺囑指定監護人，或遺囑指定之監護人拒絕就職時，依下列順序定其監護人：1. 與未成年人同居之祖父母 2. 與未成年人同居之兄弟 3. 不與未成年人同居之祖父母。
- (三) 戶籍法第11條規定：對於無行為能力人或限制行為能力人，依法設置、選定、改定、酌定、指定或委託監護人者，應為監護登記。
- (四) 申請人欲以匯至國外金融機構方式領取給付時，請提供申請人英文姓名、銀行及分行英文名稱、分行銀行英文地址、SWIFT CODE及受款人國外英文地址(須分別載明國別、城市及其餘地址，不可為受委託人地址)等國外帳戶資料，另須自行負擔國外匯費(匯費以各國內匯款金融機構收費標準為依據)，並自領領取之給付金額中扣除。
- (五) 被保險人在保險有效期間死亡，且符合一次請領老年給付條件者，當受益人勾選「喪葬津貼及遺屬津貼」給付項目時，本局將逕以較優之金額發給；被保險人退保，於領取失能年金給付或老年年金給付期間死亡，或保險年資滿15年，並符合勞工保險條例第58條第2項各款所定請領老年給付資格，於未領取老年給付前死亡者，當序遺屬津貼或改領遺屬年金時，得免經投保單位蓋章。
- (六) 「無謀生能力」係指：
 1. 符合法定重度以上身心障礙資格領有身心障礙證明，且未實際從事工作或未參加國民年金以外之相關社會保險者。
 2. 受監護宣告，尚未撤銷。
- (七) 如因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，無法提供一般金融機構帳戶者，可依勞工保險條例第29條規定向勞保局申請於金融機構開立專戶，存入之保險給付將不得作為抵銷、扣押、供擔保或強制執行之標的。
- (八) 外籍人士無身分證號者，請填寫護照或居留證號。

家屬死亡給付

1. 請領資格：

被保險人於保險有效期間，其父母、配偶或子女死亡時，得請領喪葬津貼。所稱父母、子女、係指生身父母、養父母、婚生子女（包括依民法規定視為婚生子女者），或已依法收養之養子女而言。

2. 給付標準：

按其家屬死亡之當月（含）起前 6 個月之被保險人平均月投保薪資，依下列標準發給：

- (1) 父母或配偶死亡時，發給 3 個月。
- (2) 年滿 12 歲之子女死亡時，發給 2.5 個月。
- (3) 未滿 12 歲之子女死亡時，發給 1.5 個月。

3. 請領手續：

- (1) 被保險人及死者均為本國籍時，請先至戶政事務所辦理死亡登記後，再依下列三種方式擇一辦理申請：

A. 戶政機關通報申請：

- (A) 至戶政事務所臨櫃申辦：被保險人親自前往辦理死亡登記時，可攜帶本人之國內金融機構存摺影本透過戶政事務所通報申請。如被保險人無法親自前往辦理死亡登記，需填妥「委託書」並交由受託人代為申請。
- (B) 於內政部戶政司全球資訊網線上辦理：持有自然人憑證者，得於內政部戶政司全球資訊網線上申辦死亡登記時，併同向戶政機關線上申請通報勞保家屬死亡給付。

B. 線上申請：

被保險人可至勞保局全球資訊網 (<https://www.bli.gov.tw>) 首頁，點選「線上申辦>e 化服務系統(需登入)>個人申報及查詢」，使用自然人憑證、行動自然人憑證或行動電話認證登入勞保局 e 化服務系統 (<https://edesk.bli.gov.tw>)，點選「死亡>勞保家屬死亡給付申辦」，即可開始進入申辦程序。

C. 書面申請：

請填寫勞保家屬死亡給付申請書及給付收據（於國內設有戶籍之被保險人可自行申請，不需投保單位蓋章），並檢附被保險人國內金融機構存摺影本，郵寄或親送至勞保局即可。

- (2) 被保險人或死者未於國內設籍（例如外籍勞工請領家屬死亡喪葬津貼），應備下列書件：

- A. 勞保家屬死亡給付申請書及給付收據(未於國內設籍之被保險人，申請書應由投保單位協助辦理請領手續及用印)。
- B. 有效居留期間之居留證、護照或出入境許可證影本。（影本請加簽章，證明與正本相符）

- C. 死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告裁定書。
- D. 親屬關係證明（應為申請前最近 6 個月之證明文件）。
- E. 若被保險人無法來臺領取給付，請出具授權委託書，由受託人於申請書簽章欄加蓋受託人簽章或受託單位大小印章，並檢附身分證明文件影本。如欲匯入被保險人國外帳戶，請於授權委託書中載明被保險人英文姓名、銀行及分行英文名稱、分行銀行英文地址及 SWIFT CODE、受款人國外地址(國別、城市、地址)等國外帳戶資料。
- F. 以上所檢附之文件為我國政府機關以外製作者，應經下列單位驗證（證明文件如為外文者，需連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證，如為英文者，除勞保局認有需要，得予免附中譯本）：
 - (A) 於國外製作者，應經我國駐外使領館、代表處或辦事處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。（外交部有權視須複驗之文件性質及其辦理方式決定受理與否，如有疑義請逕向該部領事事務局洽詢，電話：02-23432888）
 - (B) 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。
 - (C) 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。

4. 應注意事項：

- (1) 有養父母之被保險人不得以其生身父母死亡為由請領家屬死亡給付。
- (2) 岳父母、翁姑（公公、婆婆）或內外祖父母死亡，不得請領其喪葬津貼。
- (3) 死者之姓名、出生日期、死亡日期或身分證統一編號，如死亡證明書（或檢察官相驗屍體證明書）與戶籍資料記載不符，應洽請出具單位更正一致。
- (4) 被保險人分娩為死產者，僅得依照規定請領生育給付，不得再請領家屬死亡喪葬津貼。
- (5) 被保險人死亡，當序遺屬已請領其本人死亡給付之喪葬津貼時，依勞保條例第 22 條規定：「同一種保險給付，不得因同一事故而重複請領。」其他參加勞保之家屬不得再以被保險人身分請領家屬死亡喪葬津貼。又依災保法第 29 條規定，被保險人發生同一保險事故，被保險人、受益人或支出殯葬費之人同時符合請領災保、勞保、農保、農職保、公教人員保險、軍人保險或國保之給付條件時，僅得擇一請領。
- (6) 父母、配偶或子女同為勞保之被保險人者，因同一事故申領家屬死亡喪葬津貼，以 1 人請領為限。
- (7) 勞保局依規定發給給付後，尚有未具名之其他符合請領條件者，應由具領之申請人負責分與之。

5. 應備書件（如附表）：

勞工保險家屬死亡給付申請書及給付收據

受理 號碼	號	填表日期	年	月	日 (填表前請詳閱背面說明)						
被保險人 姓名			出生日期	民國	年 月 日						
			身分證統一編號								
郵遞區號：□□□-□□□ 住址： (請填寫國內可聯繫地址) 電話：() 行動電話：											
※勞保局於核付後將以簡訊通知，如需書面核定函，則請勾選 ☐ 。											
保 險 事 故	死者姓名			死者出生年月日	民國 年 月 日生						
	死亡日期	民國 年 月 日	身分證統一編號								
	死者係被保險人之	☐ 配偶 ☐ 父/母 ☐ 滿12歲子 ☐ 未滿12歲子 ☐ 女									
給 付 方 式 (請 勾 選 一 項)	請將申請人之存簿封面影本浮貼於此處..... ※一、金融機構(不含郵局)及分支機構名稱請完整填寫，存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不需補零。 二、郵政存簿儲金局號及帳號(均含檢號)不足七位者，請在左邊補零。 三、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與本局加保資料相符，以免無法入帳。 1. ☐ 匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：金融機構名稱：_____銀行_____分行 <table border="1"> <tr> <td>總代號</td> <td>帳號</td> <td>金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)</td> </tr> <tr> <td>□□□□</td> <td>□□□□□□□□</td> <td>□□□□□□□□□□□□□□□□</td> </tr> </table> 2. ☐ 匯入申請人在郵局之存簿帳戶局號：□□□□□□□□-□□ 帳號：□□□□□□□□-□□ 3. ☐ 匯入申請人專戶： ☐ 請勞保局郵寄「開立專戶函」，申請人再至指定之金融機構開立專戶。 ☐ 檢附申請人已於土地銀行或郵局開立之勞保/職保/國保/就保/勞退/農退專戶存簿封面影本。 ※申請人因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，可申請開立專戶，僅供存入保險給付且存款不會被扣押或強制執行。					總代號	帳號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)	□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□□□
總代號	帳號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)									
□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□□□									
一、以上各欄均據實填寫，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。 二、若有溢領之保險給付，同意貴局可逕自本人得領取之保險給付中扣除繳還。 三、本人已依勞工保險條例第63條之3第2項規定(詳如背面說明)協議，若尚有未具名之其他符合請領條件者，願負責分與之。 被保險人簽名或蓋章：_____ (本人正楷親簽)											
投保單位證明欄	上列各項經查明屬實，特此證明。(被保險人於國內設有戶籍者，本欄得免于蓋章) 保險證號：_____ 單位名稱：_____ 負責人：_____ 經辦人：_____ 電話：() _____ 地址：_____ (單位圖記)										

※申請手續免費又方便，無須委由他人代辦，各項欄位請嚴實填寫，如有偽造、詐欺等不法行為，將移送司法機關辦理，如有疑義請電洽本局(電話：02-23961266 轉 2263)。
 ※郵寄或送件地址：100232 台北市中正區羅斯福路1段4號「勞動部勞工保險局」收。

114.12

請領家屬死亡給付(喪葬津貼)說明

一、給付項目

被保險人於保險有效期間，其父母、配偶或子女死亡時，得請領喪葬津貼。所稱父母、子女係指生身父母、養父母、婚生子女(包括依民法規定視為婚生子女者)，或已依法收養之養子女而言。

二、給付標準

喪葬津貼按其家屬死亡之當月(含)起前6個月之被保險人平均月投保薪資，依下列標準發給：

- (一) 父母或配偶死亡時，發給3個月。
- (二) 年滿12歲之子女死亡時，發給2.5個月。
- (三) 未滿12歲之子女死亡時，發給1.5個月。

三、請領手續

- (一) 被保險人及死者均為本國籍時，請先至戶政事務所辦理死亡登記，再填具家屬死亡給付申請書及給付收據【於國內設有戶籍之被保險人可自行申請，不需投保單位蓋章】，並檢附被保險人國內金融機構存摺影本，郵寄或送件至本局即可。【已透過戶政事務所通報申請者，不需再填送申請書件】
- (二) 被保險人或死者如未於國內設有戶籍(如外籍移工)，除填具家屬死亡給付申請書及給付收據，經投保單位蓋章外，應另備下列書件：
 - 1、有效居留期間之居留證、護照、大陸居民往來臺灣通行證或出入境許可證影本。
 - 2、死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告裁定書。
 - 3、親屬關係證明(應為申請前最近6個月之文件)。
 - 4、若被保險人無法來台領取給付，請出具授權委託書，由受託人於申請書被保險人簽章欄加蓋受託人簽章或受託單位大小印章，並檢附身分證明文件影本。如欲匯入被保險人國外帳戶，請於授權委託書中載明被保險人英文姓名、銀行及分行英文名稱、分行銀行英文地址、SWIFT CODE及受款人國外英文地址(須分別載明國別、城市及其餘地址，不可為受託人地址)等國外帳戶資料，另須自行負擔國外匯費(匯費以各國內匯款金融機構收費標準為依據)，並自領領取之給付金額中扣除。
 - 5、以上所檢附之文件為我國政府機關以外製作者，應經下列單位驗證；證明文件如為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證(足資辨識之死亡證明書及親屬關係證明英文文件得免附中文譯本)：
 - (1) 於國外製作者，應經我國駐外使領館、代表處或辦事處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。(如有疑義請逕向該部領事事務局洽詢，電話：02-23432888)
 - (2) 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。
 - (3) 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。

四、請領期限

領取家屬死亡給付之請求權，自得請領之日起，因5年間不行使而消滅。

五、附註

- (一) 有養父母之被保險人不得以其生身父母死亡為由請領家屬死亡給付。
- (二) 祖父母、配偶之父母死亡，不得請領其喪葬津貼。
- (三) 被保險人分娩為死產者，僅得依照規定請領生育給付，不得再請領家屬死亡喪葬津貼。
- (四) 被保險人死亡，當序遺屬已請領其本人死亡給付(含喪葬津貼5個月及遺屬津貼或遺屬年金)時，依勞工保險條例第22條規定：「同一種保險給付，不得因同一事故而重複請領。」其他參加勞工保險之家屬不得再以被保險人身分請領家屬死亡喪葬津貼。
- (五) 父母、配偶或子女同為勞工保險之被保險人者，因同一事故申領家屬死亡喪葬津貼，以1人請領為限。
- (六) 申請書上之申請人地址，請詳填實際可收到給付通知之地址。
- (七) 依勞工保險條例第26條規定：「因戰爭變亂或因被保險人或其父母、子女、配偶故意犯罪行為，以致發生保險事故者，概不給與保險給付。」
- (八) 如因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，無法提供一般金融機構帳戶者，可依勞工保險條例第29條規定向勞保局申請於金融機構開立專戶，存入之保險給付將不得作為抵銷、扣押、供擔保或強制執行之標的。
- (九) 外籍人士無身分證號者，請填寫護照或居留證號。
- (十) 依勞工保險條例第63條之3第2項規定，「本條例之喪葬津貼，以1人請領為限。保險人核定前如有他人提出請領，保險人應通知各申請人協議其中1人代表請領，未能協議者，應以其中核計之最高給付金額平均發給各申請人。」第4項規定，「保險人依規定發給遺屬給付後，尚有未具名之其他當序遺屬時，應由具領之遺屬負責分與之。」