

農民健康保險暨農民職業災害保險退保申報表

表號 農承 2-3-1

(請投保單位影印 1 份自行存查)

(※農民退休儲金停繳申報表)

農民保險證號：

投保單位名稱：

民國 年 月 日 第 號表

| 姓 名 (請正楷填寫以免錯誤) | 國民身分證統一編號 | 出生年月日 | 農保費 繳情形 | 職保費 繳情形 | 退保原因 (詳見背面說明) | 備 註 |
|--------------------|-----------|-------|--|--|------------------|-----|
| 1 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |
| 2 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |
| 3 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |
| 4 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |
| 5 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |
| 6 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |
| 7 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |
| 8 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |
| 9 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |
| 10 | | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | | |

(投保單位圖記)



負責人_____ (印章)

經辦人_____ (印章)

以上合計_____名

※一、本表係專供投保單位於農保被保險人喪失資格時，向勞動部勞工保險局申報退保及停繳之用，若係僅退保自願參加之農民職業災害保險，請以「農民職業災害保險退保申報表」申報；如係僅停繳農民退休儲金，請以「農民退休儲金停繳申報表」申報。

二、本表由投保單位填寫 1 份送勞保局，影印 1 份自行留存，有 2 頁以上時，請依序編號頁數以便查考，並請加蓋投保單位圖記及負責人、經辦人印章。

三、請於所屬農民保險資格異動之當日申報退保及停繳，保險效力及提繳期間自本表送局之當日（郵寄者，以原寄郵局郵戳之日期為準）二十四時停止。

四、表列人員如有自願參加農民職災保險、已申報提繳農民退休儲金，農職保於同日退保，農民退休儲金於同日停繳。

五、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。

| 勞 動 部 勞 工 保 險 局 填 用 | | | | | |
|---------------------|---|-----------------|----------|--|--|
| 受理號碼 | | | | | |
| 人數 | 名 | 退保/ 停繳 日期 | | | |
| 受 | 理 | 資料 鏈錄 | 資料 校對 | | |

填表及其補充說明：

- 一、請詳實填寫被保險人相關基本資料、農(職)保繳費情形及退保原因代號。
- 二、請善用勞動部勞工保險局 e 化服務系統，進行網路申報作業。

常用退保原因一覽表

| 退保原因 | 說明 |
|---------------|--|
| 參加勞保 | 參加勞保 |
| 參加國民年金 | 未滿 65 歲，自願退出農保參加國民年金 |
| 參加其他社會保險 | 參加公教保、軍保 |
| 戶籍異動 | 戶籍遷出農會組織區域 |
| 死亡 | 死亡 |
| 失蹤 | 失蹤 |
| 入伍 | 服志願役 |
| 無合理栽培密度、規模或管理 | 生產之作物不具合理之栽培密度及規模、不具維護管理事實、實際耕作面積不足 |
| 農地問題 | 土地所有權人不符、土地訂有 375 租約、土地面積不足、使用地類別不符、徵收續保期間屆滿、未毗鄰、設定地上權、租約未經公證或到期…等 |
| 無從事農作能力或事實 | 不具從事農業生產技術能力、未實際從事農作、每年實際從事農作時間合計未達 90 日以上…等 |
| 身分異動 | 離婚、被收養 |
| 農業以外專任職業 | 擔任工商業負責人、所營項目非屬農業生產性質且自產自銷、董事、職業工會會員 |
| 自願退保 | 自願退保 |
| 未配合清查 | 未檢具資格證明文件、文件未補正或補正未完全、未配合清查、未到農會辦理清查 |
| 其他 | 非上述退保原因 |



請掛號
郵寄

投保單位
名稱

地址

電話

保證
險號

100232

臺北市中正區羅斯福路 1 段 4 號
勞動部勞工保險局 啟

裝訂請勿超過此線