

農民健康保險暨農民職業災害保險退保申報表

(※農民退休儲金停繳申報表)

(請投保單位影印 1 份自行存查)

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 繳 形	職 保 費 繳 情 繳 形	退 保 原 因 代 號 (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		資 料 鍵 錄		資 料 校 對	
理					

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。

常用退保原因及代號一覽表

退保原因 代號及中文	說明
10 勞農重複	參加勞保
E0 社會保險	參加軍保、公保
E2 參加國保	參加國保
E1 農地問題	面積不足、分區不合、租約異動或自耕農、佃農死亡致喪失配偶資格…等
60 遷出入	戶籍遷出農會組織區域
20 農作能力	無從農能力、未實際從事農業工作
32 死亡	本人死亡
47 失蹤	本人失蹤
33 服兵役	本人服兵役
30 專任職務	有農業以外之專任職務
E3 身分異動	離婚、被收養…等
27 入監	入監服刑
E5 自願退保	自願退保
90 其他	非屬上述退保原因者

□□□□-□□□□

投保單位：
名稱：

地 址：

電 話：

保 險：
證 號：

請掛號
郵 寄

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