

# 高雄榮民總醫院臺南分院員工眷屬退出健保申請書

申請轉出眷屬之基本資料

稱謂	姓名	身分證字號	出生年月日	退出生效日期

二、申請轉出原因：

- ( ) 1 就業(就業日期     年     月     日)
- ( ) 2 改依附其他眷屬(    年     月     日)
- ( ) 3 當兵或入軍校就讀(請附上入營通知或學生證影本)
- ( ) 4 年滿二十歲畢學或退伍滿一年(請附上畢業證書或退伍令影印本)
- ( ) 5 死亡(    年     月     日)請附上死亡診斷書影本。
- ( ) 6 出國六個月以上(出境日期：    年     月     日)
- ( ) 7 居留權期滿或喪失中華民國國籍出境或戶籍遷出日期：    年     月     日
- ( ) 8 改變投保身分(如改參加榮民健保、農民健保)

申請人身分證號：

申請人簽章：

申請人單位：

電話分機號碼：

申請日期：

是否要退保申報表：