

臺北市幼教從業人員職業工會

入會、加保申請書

正本寄回：22068 新北市板橋區中山路二段 419 號 3 樓 電話：(02)8952-1816 傳真：(02)8952-1817

姓名		出生日期	年 月 日	會員編號		
身分證號		最高學歷		照片		
戶籍地址	□□□□□					
通訊地址	□□□□□					
電子信箱		LINE ID				
連絡電話		手機：				
服務單位						
介紹人	介紹人電話：					
	手機：					

入會方式：招牌 親友介紹 網路 電話洽詢 其他_____

申請別

<input checked="" type="checkbox"/> 入會費 \$1000 <input checked="" type="checkbox"/> 純會員/月費 \$200 生效日期____年____月____日 <input type="checkbox"/> 勞保級距\$_____ 生效日期____年____月____日 <input type="checkbox"/> 職災級距\$_____ 生效日期____年____月____日 <input type="checkbox"/> 健保級距\$_____ 生效日期____年____月____日 <input type="checkbox"/> 團保費/月繳 \$100 生效日期____年____月____日	費用說明		
	級距	勞保費	健保費
	26,400	\$1,759	\$819
	27,600	\$1,840	\$856
	28,800	\$1,920	\$893
	30,300	\$2,020	\$940
	31,800	\$2,120	\$986
	33,300	\$2,220	\$1,033
	34,800	\$2,320	\$1,079

稱謂	眷屬姓名	身分證字號	出生年月日	團保生效日期	健保生效日期
			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	年 月 日

本人已申辦勞保老年退休，並充分了解職災規定

本人仍從事幼教相關工作，同意於____年____月____日加入職災

暫不加入職災，有需要時再主動向工會申辦

系統

勞保局

健保局

承辦日期

審核人

總幹事

理事長

112 年度新北市幼教課程需求問卷調查

您好！感謝您花一分鐘的時間，為我們寫這份問卷；請您詳細填寫下列資料及回答下列問題，我們將據以改善並希望能在日後為您提供更完善的活動品質，謝謝！

一、基本資料：						
姓名		性別		職業		服務年資
手機		Line ID		聯絡電話		
1、您是否曾參加本工會所舉辦的任何課程及活動？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
2、您的年齡是_____歲；是否有參加勞保： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
3、您是否知道行政院勞委會職訓局有 3 年 7 萬訓練補助課程： <input type="checkbox"/> 知道 <input type="checkbox"/> 不知道						
二、我想進修（如下）課程，<u>可複選 4 項</u>。						
1、 <input type="checkbox"/> 幼老共學類						
2、 <input type="checkbox"/> 數位媒體實務類						
3、 <input type="checkbox"/> 幼老感覺統合類						
4、 <input type="checkbox"/> 幼老音樂療癒類						
5、 <input type="checkbox"/> 幼老創作類						
6、 <input type="checkbox"/> 幼老潛能開發類						
7、 <input type="checkbox"/> 師資培訓類						
三、其他課程：						
1、 _____						
2、 _____						
3、 _____						
4、 _____						
四、您希望新北市幼教從業人員職業工會能提供您什麼樣的服務：						
五、是否願意收到工會所辦課程資訊：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否						
E-mail： _____						
傳真電話： _____						
六、想對幼教工會說的話：						