# 補發全民健保繳款單申請書(傳真)

申請日期：____年____月____日

<table>
<tr><td rowspan="4">申請單位<br>或<br>申 請 人</td><td>□投保單位名稱：</td><td>單位代號</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>□保險對象姓名：</td><td>身分證字號</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>□扣費單位名稱：</td><td>統一編號</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>扣費義務人：</td><td>身分證字號</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>申請項目</td><td colspan="13">1. □____年____月至____年____月保險費繳款單（若要連同已逾寬限期應加徵之滯納金一併繳納，請填列預計繳納日期____年____月____日）。<br>2. □所有尚未繳納的保險費及滯納金繳款單（若要連同已逾寬限期應加徵之滯納金一併繳納，請填列預計繳納日期____年____月____日）。<br>**(※請注意：為避免重複持單繳納，如最近曾繳納保險費，請先核對保險費年月再繳納)**</td></tr>
<tr><td>郵寄地址<br>（請擇一）</td><td colspan="13">1. □同原登記的繳款單寄件地址<br>2. □本次另指定通訊地址_____</td></tr>
<tr><td>申請單位<br>或<br>申 請 人</td><td colspan="13">姓　　名：_____<br>電　　話：(　　)_____　手　　機：_____<br>電子信箱：_____</td></tr>
<tr><td>申請單位<br>或申請人<br>簽　　章</td><td colspan="6">投保單位/扣費單位<br>圖記或印章</td><td colspan="7">申請人簽章</td></tr>
<tr><td>備註</td><td colspan="13"></td></tr>
</table>

註：1.為確保個人資料安全，如指定通訊地址(與原登記的繳款單寄件地址不同)者，本署將以電話確認。

2.本署將於收到申請書後儘速寄發繳款單，預計於 3 個至 4 個工作日後可送達。

3.傳真電話如下：

臺北業務組 (02)2348-6746　　南區業務組 (06)224-4426

北區業務組 (03)438-1800　　高屏業務組 (07)**231-1738**

中區業務組 (04)2253-1242　　東區業務組 (03)833-9403