保費互抵申請書

本人 因成立健保第１類投保單位，並追溯自 年 月 日起於新成立之投保單位以負責人身分加保，為簡化作業，請將原投保單位 (單位代號： /單位名稱： )自 年 月 日起追溯轉出所產生之健保退費，沖抵新成立單位應繳納之健保費。

此致

衛生福利部中央健康保險署東區業務組申請人姓名：

身分證字號： 投保單位代號：投保單位名稱：聯絡電話：

負責人印章

單位圖記

中 華 民 國 年 月 日健保署核定結果：

負責人自 年 月 日起轉出原投保單位

【單位代號： 單位名稱: 】轉出產生之退費主動沖抵新成立投保單位應繳納之健保費。

經辦 科長

覆核

後會 □二三類□六類經辦　　　 　□財務查6類轉帳

 經辦

覆核

□當月( )保費切檔後，會財務沖抵 □餘額退費經辦

覆核

東區業務組傳真號碼：03-8332086

「負責人前以被保險人身分加保」專用 112.11 版