

申請日期：

申 請 單 位					
單 位 名 稱				單位申請人	
連 線 目 的		代收全民健康保險保險費資料傳輸			
本署系統連線 IP		210.69.215.179			
申請單位 對外 IP 位址 1		____. ____ . ____ . ____ ____. ____ . ____ . ____		申請單位 對外 IP 位址 2 ____. ____ . ____ . ____ ____. ____ . ____ . ____	
連線開始日期		年 月 日		連線停止日期 年 月 日	
承辦人				單位用印	
單位測試人員				聯絡方式 電話： E-mail：	
備 註		1:請使用 SFTP 使用者端程式如 cuteftp、filezilla... 等工具。 2. 請於網路防火牆開放連接埠 TCP/22，以利資料傳送。			
業 務 承 辦 單 位			應 用 系 統 負 責 單 位		
單 位	承辦人	主管	單 位	承辦人	主管
系 統 管 理 單 位					
帳 號		密碼		目錄	
系統管理人簽章				主管	