**異動名冊(勞工保險退保申報表/勞工退休金停止提繳申報書)**

附件4員工異動名冊

保險證號：　　　　　　　　　　單位名稱：

中華民國109年\_\_\_\_\_月份

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 姓名 | 身分證字號/(外籍：居留證/護照號碼) | 出生日期 | 申報時間/勞保退保日、勞退停繳日 | 異動說明 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |

註1：表格得依實際情形自行擴充。

註2：員工如有離職者，請註明離職原因。

代表人：

 （請蓋事業印章）(代表人簽名或蓋章)