

(範例)

全民健康保險保險對象投保申報表

表號：承表 C D E F G H

(本表專供第一至第三類被保險人的投保單位填用)

收件章	分區業務組			業務組				
	民國			年		月	日	申報
	民國			年		月份第		號表

投保單位代號		被保險人										相關眷屬										投保單位填寫 合於投保條件 原因(詳見說明七、八)				核定生效日期 (健保署填寫)														
投保者 (打V)	眷屬	姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)								投保金額 (元) (詳說明四、五)	姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)								稱謂	原				年			月			日								
✓		曾開心	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9		郝美麗	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9		原因	詳見說明七													
			出生年月日(民前出生者請加「-」)										出生年月日(民前出生者請加「-」)									日期	年滿二十歲卑親屬加保原因代號 (詳見說明八)																	
			7	9	年	9	月	9	日			7	9	年	9	月	9	日			1	0	7	年	1	0	月	1	9	日										
			出生年月日(民前出生者請加「-」)									曾快樂	C	2	2	2	2	2	2	2	2	2		原因	詳見說明七															
			出生年月日(民前出生者請加「-」)										出生年月日(民前出生者請加「-」)									日期	年滿二十歲卑親屬加保原因代號 (詳見說明八)																	
			年	月	日		1	0	5	年	1	月	1	日			1	0	7	年	1	0	月	1	9	日														
			出生年月日(民前出生者請加「-」)									曾幸福	C	1	1	1	1	1	1	1	1	1		原因	詳見說明七															
			出生年月日(民前出生者請加「-」)										出生年月日(民前出生者請加「-」)									日期	年滿二十歲卑親屬加保原因代號 (詳見說明八)																	
			年	月	日		1	0	7	年	1	月	1	日			1	0	7	年	1	0	月	1	9	日														
			出生年月日(民前出生者請加「-」)										出生年月日(民前出生者請加「-」)									原因	詳見說明七																	
			出生年月日(民前出生者請加「-」)										出生年月日(民前出生者請加「-」)									日期	年滿二十歲卑親屬加保原因代號 (詳見說明八)																	
			年	月	日																																			

投保單位名稱：

通訊地址：

電話：

負責人：

單位圖記
或
印信



填表範例

(印章)

經辦人：

(印章)

健保署填用			
受理	資料 鍵錄	資料 校對	
歸檔 批頁號			

- 備註
- 首次參加健保者(如新生嬰兒、新聘外籍勞工)，請另填「請領健保卡申請表」，申請健保卡。
 - 請於受僱員工到職或會員入會3日內，為員工或會員辦理投保，並提醒員工或會員為眷屬一併申請投保。
 - 專技自行執業者：被保險人係會計師、律師、建築師、醫師、牙醫師、中醫師自行執業者，請填「3」；其他專技人員請填「4」。
 - 填表時，請參閱背面說明。

全民健康保險保險對象投保申報表
(本表專供第一至第三類被保險人的投保單位填用)