

雲林縣中醫師公會

函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11

電話：(05)5354088

傳真：(05)5332336

E-mail：ylcm@seed.net.tw

聯絡人：方毓涵

受文者：各會員

發文日期：中華民國101年11月19日

發文字號：雲縣中醫超字第118號

速別：

密等及解密條件：

附件：

主旨：函轉雲林縣醫療服務人員職業工會自101年11月1日起開辦勞保、健保業務，請查照。

說明：

- 一、依據雲林縣醫療服務人員職業工會101年10月23日(101)雲縣醫職工會字第012號函辦理。
- 二、檢附入會資格及入會手續簡章。
- 三、如有任何問題請洽詢聯絡人：劉月如小姐，電話：05-5327087。

理事長陳志超

雲林縣醫療服務人員職業工會

本會以互助合作、增進會員技能、保障勞工權益、促進會員福利、改善勞動條件及生活、協助政府推行政令為宗旨，並代辦勞健保業務。

會員入會資格

凡從事有關醫療服務之工作人員（如行政人員、清潔工作者、勞務承攬者、無一定雇主者，自營作業等），年滿十六歲以上之國民，均可加入本會為會員。

◎ 會員申請入會手續

一、攜帶身分證正本及影本乙份至本會辦理；眷屬參加全民健保須附上戶口名簿影本乙份。

二、入會費 300 元（首次入會者），常年會費每月 150 元。

三、勞保費、健保費依個人投保薪資計算；會費準備金\$1800(退會時退還)。

Ps. 勞保費、健保費、常年會費每半年繳納；中途退保時，可退回未到期費用。

會址：雲林縣斗六市雲林路二段 468 號

電話：05-5327087

職業工會被保險人勞保、健保月負擔保險費金額表

(自 101 年 1 月 1 日起適用)

級距	勞保投保薪資	應繳勞保費	健保投保薪資	應繳健保費
1	18,780	854		
(2)	19,200	873		
3	20,100	915		
4	21,000	955		
(5)	21,900	997	21,900	598
6	22,800	1,037	22,800	622
(7)	24,000	1,092	24,000	655
8	25,200	1,146	25,200	688
(9)	26,400	1,201	26,400	721
10	27,600	1,255	27,600	753
11	28,800	1,310	28,800	786
(12)	30,300	1,379	30,300	827
13	31,800	1,446	31,800	868
14	33,300	1,515	33,300	909
(15)	34,800	1,583	34,800	950
16	36,300	1,651	36,300	991
(17)	38,200	1,737	38,200	1,043
18	40,100	1,824	40,100	1,095
19	42,000	1,910	42,000	1,272
(20)	43,900	1,997	43,900	1,329