

彰化縣腳底按摩職業工會

會員負擔 60%的勞、健保費用表

109.01.01調整薪資(更新版)

	投保薪資	會費	勞保費	健保費	小計	一口眷總計	二口眷總計	三口眷總計
基本	23,800	150	1,444	675	2,269	2,944	3,619	4,294
健	24,000	150	1,456	675	2,281	2,956	3,631	4,306
	25,200	150	1,529	709	2,388	3,097	3,806	4,515
*	26,400	150	1,601	743	2,494	3,237	3,980	4,723
	27,600	150	1,674	777	2,601	3,378	4,155	4,932
	28,800	150	1,747	810	2,707	3,517	4,327	5,137
*	30,300	150	1,838	853	2,841	3,694	4,547	5,400
	31,800	150	1,929	895	2,974	3,869	4,764	5,659
	33,300	150	2,020	937	3,107	4,044	4,981	5,918
*	34,800	150	2,111	979	3,240	4,219	5,198	6,177
	36,300	150	2,202	1,021	3,373	4,394	5,415	6,436
*	38,200	150	2,317	1,075	3,542	4,617	5,692	6,767
	40,100	150	2,432	1,128	3,710	4,838	5,966	7,094
	42,000	150	2,548	1,182	3,880	5,062	6,244	7,426
*	43,900	150	2,663	1,235	4,048	5,283	6,518	7,753
*	45,800	150	2,778	1,289	4,217	5,506	6,795	8,084

◎第一次加入本會會員須繳 \$ 500元入會費◎

申請入會須具備資料如下：(本人需親自到工會辦理)

1. 填寫入會申請書及切結書一份(請至本會填寫)。
2. 備齊工作證明(需蓋公司大小章)
3. 一寸相片二張。
4. 身分證正反面影本一份。
5. 若眷屬依附健保，需準備眷屬戶口名簿或戶籍謄本影本一份



掃瞄加彰足好友

※加保資料備齊，當日親辦繳納保費後當日資格生效！

※繳費方式分為季繳、半年繳、年繳三種 電話(04)722-2726

※加保滿一年者，投保薪資可調整15% 傳真(04)722-2726

※加、退保時間為[上午9：00~12：00、下午13：30~15：30]辦理。

※本會亦承辦團保、汽機車險、火災險，歡迎來電洽詢！

※電話地址資料變更、退保務必通知工會辦理

本會地址：500彰化市民族路361巷6號

德盛中醫對面&西安社區活動中心左邊巷子

本會網站：<http://www.changhuafoot.org.tw/>