

恢復勞健保申請書

本人 欲申請恢復身心障礙者參加全民健康保險及
勞工保險自付額補助，以上陳述如有不實願付一切法律責任。

立切結書人：

身分證字號：

出生日期： 年 月 日

身心障礙鑑定日期： 年 月 日

身心障礙重新鑑定日期： 年 月 日

保費補助自 年 月開始恢復

戶籍住址：

連絡電話：

中華民國 年 月 日