

高雄市東西方命理諮詢從業人員職業工會入會申請書

會員編號：

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	照片
身分證字號		電話		
出生年月日	民國 年 月 日	手機		
E-mail				
戶籍地址 (含里鄰)				
通訊聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同上			
緊急聯絡人	姓名：	電話：	關係：	
藝名		專長		
身分證正面影本		身分證反面影本		
本人加保 (無則免填)	<input type="checkbox"/> 勞保薪資：	加保日：	<input type="checkbox"/> 健保薪資：	加保日：
繳費單收件方式	<input type="checkbox"/> 紙本 <input type="checkbox"/> E-MAIL <input type="checkbox"/> 簡訊	介紹人		
應備文件	<input type="checkbox"/> 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 相片 <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 <input type="checkbox"/> 學生證正反面影本			
目前持有	<input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 中低收入證明 <input type="checkbox"/> 其他：			
收費方式	1. 會員入會費：每人 1,000 元。 2. 經常會費：每人每月 200 元(採季繳)。 3. 勞健保費：以勞保局及健保局之公告規定辦理。 加保勞健保之會員，勞健保費採事先季繳，如需補繳費用則依單據補繳。			
申請注意事項	1. 本人是否領取勞保失業給付或津貼？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 2. 本人是否領帶病投保？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 ※申請人如符合以上條件者，需主動告知工會，經勞工保險局查出所造成一切損失，由申請人自行負責，絕無異議。			
請詳閱並確實遵守聲明事項，凡加入為本會會員不得有下列情形之一： 1、違反法律強制或禁止規定。2、妨害兒童或少年身心健康。3、妨害公共秩序或善良風俗。4、假藉本會名義，為之一切商業交易或借貸等行為。如有涉及上述行為，概與本會無關，本會亦不負任何連帶責任；致危害本會信用名譽與權益，本會將保留法律上之追訴權；並視情節輕重，予以停權、除名等處分，特此聲明。				
申請人：				(簽章)

理事會審核：

經辦人：

工會電話：0963-812-580 工會地址：80265 高雄市苓雅區英明路 293 巷 8 號 1 樓 EMail：EWnumerology@gmail.com

個人資料保護法應告知事項暨同意書

高雄市東西方命理諮詢從業人員職業工會（以下稱本工會）依據個人資料保護法第八條規定，向台端告知下列事項，請台端詳閱：

- 一、本工會取得您的個人資料，目的在於進行會務相關工作，蒐集、處理及使用您的個人資料是受到個人資料保護法及相關法令之規範。
 - 二、本次蒐集與使用您的個人資料如申請表格內文所列，包含姓名、身分證統一編號、出生日期、戶籍地址、通訊地址、聯絡電話、行動電話、E-MAIL、照片...等。
 - 三、您同意本工會因會務作業所需，以您所提供的個人資料確認您的身份、與您進行聯絡；並同意本工會後繼續處理及使用您的個人資料，並提供予政府機關。
 - 四、您同意本工會因會務作業所需，授權同意自行提供本人之照片，授權使用人利用本人之肖像（包括但不限於含有得辨識本人在內之照片、影像或電磁紀錄等），進行編輯、製作影音、文字紀錄及重製相關數位檔案為公開傳輸、公開播送、公開上映或發行等方式，使用於使用人之宣傳活動或其他形式之利用。使用人應尊重授權人之個人形象，不得以違反社會公共秩序、善良風俗之方式使用。若有違反，授權人得立即終止使用人使用本人肖像之權利。
 - 五、您可依個人資料保護法，就您的個人資料向本工會：(1)請求查詢或閱覽、(2)製給複製本、(3)請求補充或更正、(4)請求停止蒐集、處理及利用或(5)請求刪除。
 - 六、您可自由選擇是否提供本工會您的個人資料，但若您所提供之個人資料，經檢舉或本工會發現不足以確認您的身分真實性或其他個人資料冒用、盜用、資料不實等情形，本工會有權停止您的會員資格等相關權利，若有不便之處敬請見諒。
 - 七、本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理
 - 八、您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本工會蒐集、處理及使用您的個人資料之效果。
 - 九、本同意書之準據法為中華民國法律，並以臺灣高雄地方法院為第一審管轄法院。
- 經貴工會向本人告知上開事項，本人已清楚瞭解貴工會蒐集、處理或利用本人個人資料之目的及用途。

立同意書人：

中華民國 年 月 日

切結書

- 一、本人已詳閱上述聲明事項，願意確實遵守，絕無異議。
- 二、本人確屬從事無一定雇主（自營作業者未僱用員工）、在東西方命理諮詢從業人員之勞工，所提供之身分證影本確為本人無訛，如有查符不實情事，本人願自行負責，與貴會無涉。
- 三、贊同貴會宗旨，遵照貴會章程自願申請加入為會員，誠謹遵守一切規章法規及各項決議案，若有地址變更及轉業情形，將主動告知貴會。
- 四、確實按規定期限繳納各項費用，並恪遵勞、健保保險條例各條款之規定，如有違背，被保險人及眷屬因而被取消資格及所衍生賠償，本人願意自行負責，概與貴會無關。
- 五、確實按時繳納會費及勞、健保費，如有欠繳費用達 6 個月，為貴會逕予辦理退會；且欠繳費用依勞、健保局之規定，需加收滯納金，本人均無異議。如再行入會加保，則需結清欠費後，並重新申請入會。
- 六、日後如於另一投保單位加保，本人務必於事前親自向貴會辦妥退保作業。

此致 高雄市東西方命理諮詢從業人員職業工會

立切結書人：

中華民國 年 月 日