

代辦委託書

本人(姓名)_____因有事無法親自前來辦理 勞保及健保加保
勞保及健保退保
其他_____，
茲委託 _____君持本委託書及本案所需之相關證明文件，如有虛偽
不實及任何紛爭，本人願負相關法律責任。

此致 高雄市中餐服務人員職業工會

委託人

姓名：_____（簽名或蓋章）

身分證字號：

戶籍(通訊)地址：

電話：

手機：

受委託人（受委託人請攜帶身分證、印章）

姓名：_____（簽名或蓋章）

身分證字號：

戶籍(通訊)地址：

電話：

手機：

與委託人關係：

中 華 民 國 年 月 日