

國民年金被保險人通訊資料變更通知書

| | | |
|---|--|-------------|
| 身分證統一編號 | | 勞動部勞工保險局收件章 |
| 姓名 | | |
| 出生年月日 | 民國 年 月 日 | |
| <p>本人通訊資料變更如下，請 查照辦理。</p> <p>此 致</p> <p>勞 動 部 勞 工 保 險 局</p> <p>被保險人簽名或蓋章： _____</p> <p style="text-align: center;">（簽名請以 中文正楷親簽）</p> | | |
| 變 更 項 目 | 變 更 後 資 料 | |
| 通 訊 地 址 | 郵 遞 區 號 | 縣 市 鄉 鎮 村 里 |
| | 路 街 段 巷 弄 號 樓 之 室 | 市 區 鄰 |
| 聯 絡 電 話 【請務必填寫】 | 市話：() | 手機： |
| 電 子 帳 單 | <input type="checkbox"/> 申請電子帳單 電子郵件信箱： _____ | |
| | <input type="checkbox"/> 變更電子帳單收件信箱 電子郵件信箱： _____ | |
| | <input type="checkbox"/> 停發電子帳單（改寄書面保險費繳款單） | |

填表說明：

- 一、被保險人通訊資料變更時，請填妥本表各項欄位資料，並請簽名或加蓋印章，再寄(送)本局辦理變更。**如果是姓名、身分證統一編號或出生年月日有更改，則不需通知本局，本局會以戶政機關提供的變更資料為準。**
- 二、勾選「申請電子帳單」時，請務必同時填寫「電子郵件信箱」如未填寫，本局將仍按期寄發書面保險費繳款單；勾選「變更電子帳單收件信箱」時，亦請同時填寫「電子郵件信箱」，如未填寫，本局將仍按原帳號寄發電子帳單。
- 三、本表寄(送)本局方式：

1. 為維護個人資料安全，建議您將本表裝入標準信封，直接寄勞動部勞工保險局國民年金組(10056 臺北市中正區濟南路2段42號)收。

2. 如不裝封，請將本表對折黏貼封好，填妥本表背面信封頁寄件者資料，再寄本局。

3. 本表亦可直接親送本局或各地辦事處轉件。

鄉(鎮)

市(區)

市

| | |
|------------|-----|
| 勞動部勞工保險局填用 | |
| 鍵 錄 | 校 對 |
| | |

寄件者：

□□□□-□□

請貼足郵資
郵寄

路(街) 段 巷 弄 號 樓之

收件者：

勞動部勞工保險局國民年金組 收

10056 臺北市中正區濟南路2段42號

對 折 線



勞工保險局
處處關心您

電話代表號：(02) 2396-1266

網址：<http://www.bli.gov.tw>