|  |  |
| --- | --- |
| **(本會已確實告知調薪需準備收入證明以備勞保局查核)**  **申 請 書**  **本人自願依據勞工保險局條例第14條規定調高投保等級為 並確實遵守貴會規定按時(每月20日前)繳納保會費，絕無異議。**  **此 致**  **台北市理燙髮美容業職業工會**  **申 請 人： 簽章**  **會員証號：**  **住 址：**  **電 話：**  **中 華 民 國 年 月 日** |  |