|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **育嬰留職停薪證明** | | | | | |
| **填寫日期\*：** | | | | | |
| **被保險人資料** | | | | | |
| **姓名\*** |  | **出生日期\*** |  | **身份證**  **統一編號\*** |  |
| **子女資料** | | | | | |
| **姓名\*** |  | **出生日期\*** |  | **身份證**  **統一編號** |  |
| **育嬰留職停薪期間\*** | | 自 起至 止 | | | |
| **投保單位保險證號：如：00283434G**  **單位名稱：如：百加資通股份有限公司**  **負責人：如：林小姐**  **單位電話：如：（02）23578866**  **單位地址：如：台北市中正區忠孝東路一段150號5樓** | | | | | |

【備註事項】

1. 紅色星號為必填欄位，請務必照實填寫。
2. 請在育嬰留職前７天完成申請。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 人資部： | 部門主管： | 申請人： |