

三、同意查詢勞健保資料同意書

專責人員 _____ (編號) _____ (姓名)
代理人 _____ (編號) _____ (姓名)

同意查詢勞保資料同意書

本人 _____ (姓名) 身分證字號 _____ 任職
_____ (事業名稱)，為查證工作經驗之需，同意
環境保護主管機關依「個人資料保護法」之規定，自即日起得
向 貴局要求提供本人歷年來之投保異動資料(含投保單位、投保薪
資)，請 查照。

此致

勞動部勞工保險局

立同意書人： _____ (簽名並蓋章)

身分證字號：

戶籍地址：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

同意查詢健保資料同意書

本人 _____ (姓名) 身分證字號 _____ 任職
_____ (事業名稱)，為查證工作經驗之需，同意
環境保護主管機關依「個人資料保護法」之規定，自即日起得
向 貴署要求提供本人歷年來之投保異動資料(含投保單位、投保薪
資、投保身分)，請 查照。

此致

衛生福利部中央健康保險署

立同意書人： _____ (簽名並蓋章)

身分證字號：

戶籍地址：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本頁如不敷填寫請自行以 A4 紙影印使用。