

附件五、異動名冊(勞工保險退保申報表/勞工退休金停止提繳申報書) 無異動者免附

保險證號：

單位名稱：

中華民國 109 年_____月份

序號	姓名	身分證字號	出生日期	申報時間/勞保退保日、勞退停繳日	異動說明
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

註 1：表格得依實際情形自行擴充。

註 2：員工如有離職者，請註明離職原因。