

農保被保險人適用農民健康保險條例第七條第一項第三款規定申請表

申請日期： 年 月 日

申請人姓名	國民身分證 統一編號		出生民國 年 月 日			
連絡電話	()	行動電話				
戶籍地址	市 鄉、鎮、區 縣(市) 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓					
通訊處	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 市 鄉、鎮、區 縣(市) 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓					
申請人名下全部農業用地資料						
面積：公頃						
編號	縣(市)	鄉(鎮、市、區)	地段	小段	地號	備註
1						<input type="checkbox"/> 本筆為出租農地 <input type="checkbox"/> 本筆為親屬加保農地 <input type="checkbox"/> 本筆為污染整治場址 <input type="checkbox"/> 其他無法從事農業生產農地
	使用分區	使用地類別	本筆面積	權利範圍	權利面積	
2						<input type="checkbox"/> 本筆為出租農地 <input type="checkbox"/> 本筆為親屬加保農地 <input type="checkbox"/> 本筆為污染整治場址 <input type="checkbox"/> 其他無法從事農業生產農地
	使用分區	使用地類別	本筆面積	權利範圍	權利面積	
3						<input type="checkbox"/> 本筆為出租農地 <input type="checkbox"/> 本筆為親屬加保農地 <input type="checkbox"/> 本筆為污染整治場址 <input type="checkbox"/> 其他無法從事農業生產農地
	使用分區	使用地類別	本筆面積	權利範圍	權利面積	

(表格若不敷使用，請自行增列)

※同意農會於本人申請續保期間，取得本人個人資料，並瞭解其目的在於續保資格認定及審查，同意依個人資料保護法及相關法令之規定下，蒐集、處理及利用本人個人資料。

※本人為申請適用農民健康保險條例第七條第一項第三款規定身分，繼續參加農民健康保險，茲切結本人符合農民健康保險被保險人所有農地全部出租繼續加保辦法第三條規定之全部農業用地，已填列如上，如有虛偽不實情形，願依相關規定負一切法律責任，特立此切結為證。

※本人與上方填列出租農地之承租人非配偶或二親等以內直系血親。

上述同意及切結事項，本人確已閱讀瞭解。

立切結書人：_____【簽名或蓋章】

第五條附件二

申請人為土地所有權人之配偶、直系血親、一親等直系姻親

農保被保險人適用農民健康保險條例第七條第一項第三款規定申請表

申請日期： 年 月 日

申請人姓名	國民身分證 統一編號		出生民國 年 月 日			
連絡電話	()	行動電話				
戶籍地址	市 鄉、鎮、區 縣(市) 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓					
通訊處	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 市 鄉、鎮、區 縣(市) 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓					
申請人加保農業用地資料						
面積：公頃						
土地持有人姓名		土地持有人國民身分證 統一編號				
編號	縣(市)	鄉(鎮、市、區)	地段	小段	地號	備註
1						<input type="checkbox"/> 本筆為出租農地
	使用分區	使用地類別	本筆面積	權利範圍	權利面積	
2	縣(市)	鄉(鎮、市、區)	地段	小段	地號	<input type="checkbox"/> 本筆為出租農地
	使用分區	使用地類別	本筆面積	權利範圍	權利面積	
3	縣(市)	鄉(鎮、市、區)	地段	小段	地號	<input type="checkbox"/> 本筆為出租農地
	使用分區	使用地類別	本筆面積	權利範圍	權利面積	

(表格若不敷使用，請自行增列)

※同意農會於本人申請續保期間，取得本人個人資料，並瞭解其目的在於續保資格認定及審查，同意依個人資料保護法及相關法令之規定下，蒐集、處理及利用本人個人資料。

申請人簽名：_____【簽名或蓋章】