

退保通知

(Application of withdrawal from Labor Insurance)

單位(Unit/Department)：

姓名(Name)：

身分證字號(ID No.)：

人事代號(Personnel Code)：

因於 年 月 日 離職，

申請於 年 月 日 (服務訖日，最後一天上班日) 退保。

I hereby apply for withdrawing from Labor Insurance on
(YYYY)__(MM)__(DD)(the last working day of employment)
as a result of my resignation on __(YYYY)__(MM)__(
(DD)).

此致 人事室

Above to: Personnel Office of NCTU

本人簽章(Signature)：_____