

表 號：承表 S

勞工保險證號 (8位數字+1位英文檢查碼)	0	1	0	0	0	0	0	0	A
全民健保投保單位代號	1	2	0	1	2	3	4	5	6
單位統一編號或 非營利扣繳編號	: 34654884								

勞工保險投保薪資調整表 全民健康保險投保金額調整表 (※勞工退休金提繳工資調整表)

勞保局、健保署收件章	健 保 署 分區業務組	業 務 組
		民國 109 年 10 月 1 日申報
		民國 年 月 份 第 號

被 保 險 人 姓 名	國民身分證統一編號 (居留證或護照號碼)								出生年月日	勞保投保薪資(元) 健保投保金額(元)		部分 工時 者請 打✓	備 註		
	調整前		調整後												
王小明	Z	1	2	3	7	7	7	8	8	8	80年1月1日	24000	30300		
李小華	Z	1	2	3	8	8	8	7	7	7	85年1月1日	11100	12540	V	
											年 月 日				
											年 月 日				
											年 月 日				
											年 月 日				
											年 月 日				
											年 月 日				
											年 月 日				

投保單位名稱：OO 有限公司

地址：台北市中正區 OO 路 O 段 O 號

電話：02-XXXX-XXXX

用印
單位印章



填表範例

(請投保單位影印1份自行存查)
(2頁以上請填明頁次)

用印
印章

負責人

用印
印章

經辦人

頁次：

1. 表列「調整後月投保薪資」，自本表送局(署)之次月一日起生效，其餘辦理薪調手續請參閱背面說明。

2. 本表為勞、健保暨勞退三合一投保薪資調整表，請填寫一式2份(均為正本)一併寄送健保署(臺北業務組轄區則請寄勞保局)，每份均需加蓋單位及負責人、經辦人印章並詳填單位名稱、地址、電話。

3. 部分工時勞工月薪報酬未達基本工資者，可按月薪資總額填報，並請在「部分工時者請打✓」欄打✓，勞保局會依「勞工保險投保薪資分級表」之規定自動歸級正確之投保薪資。又全民健康保險無部分工時投保薪資等級，仍請按「全民健康保險投保金額分級表」申報。

※一、表列已申報提繳勞工退休金之人員，本表並為勞工退休金提繳工資調整表，勞保局將依本表所填調整後之投保薪資、金額為調整後月提繳工資(自本表送局之次月1日生效)，據以計收勞工退休金。

二、僅申報調整勞工退休金月提繳工資(勞工原月提繳工資已低於最低投保薪資11,100元申報調低)，勿填本表，請另填具「勞工退休金提繳工資調整表」寄送勞保局辦理。

三、適用勞工退休金條例之勞工同時為勞工保險或全民健康保險之被保險人者，除每月工資總額低於勞工保險最低月投保薪資(11,100元)者外，其月提繳工資金額不得低於勞工保險投保薪資或全民健康保險投保金額。

勞保局、健保署填用

受 理 號 碼			
人 數	名	勞保 健保	受 理 日 期
受 理 人 員	資 料 鍵 錄	資 料 校 對	

填表說明：

- 一、本表供勞工保險被保險人投保薪資及全民健康保險第一類至第三類被保險人投保金額調整時填用，由投保單位填寫一式2份按投保單位所在地依右列地址寄送健保署(臺北業務組轄區請寄勞工保局)處理，並影印1份留存備查。
- 二、勞工保險「保險證號」與全民健康保險「投保單位代號」應分別填寫正確。
- 三、「勞保投保薪資」請參照「勞工保險投保薪資分級表」填報，「健保投保金額」請參照「全民健康保險投保金額分級表」申報。
- 四、被保險人投保薪資、投保金額調整時限：
 1. 所得於當年2月至7月調整時，應於當年8月底前申報調整，自申報的次月1日生效。
 2. 所得於當年8月至次年1月調整時，應於次年2月底前申報調整，自申報的次月1日生效。
- 五、投保單位應覈實申報被保險人投保薪資，如有需要，將另行通知檢送最近3個月薪資資料供查核。
- 六、全民健康保險被保險人之薪資較「勞工保險投保薪資分級表」最高級為高者，仍應按「全民健康保險投保金額分級表」申報。
- 七、全民健康保險之投保金額不得低於勞工保險之投保薪資及勞工退休金之月提繳工資。
- 八、請加蓋投保單位、負責人及經辦人印章。
- 九、本表請以掛號郵寄(請將掛號執據貼於存底聯保存)或派人專送，否則如有遺失，無從查考。
- 十、勞保員工變更為負責人身分，其所得未達「勞工保險投保薪資分級表」最高一級者，得自行舉證申報其投保薪資，但最低不得低於所屬員工申報之最高投保薪資適用之等級。若未舉證者，勞保局將自次月1日起，逕行調整其投保薪資為最高一級。

寄件人

1 0 0 - 2 3 2

請貼足郵資
掛號郵寄

單位地址：台北市中正區〇〇路〇段〇

號

單位名稱：〇〇有限公司

電話：02-XXXX-XXXX

勞工保險證號：01000000A

收件人(郵寄單位及地址請依貴單位所在地打√)

100232 勞動部勞工保險局

地址：臺北市中正區羅斯福路一段4號

投保單位所在地：臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金馬地區

320216 衛生福利部中央健康保險署北區業務組

地址：桃園市中壢區中山東路三段525號

投保單位所在地：桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣

407666 衛生福利部中央健康保險署中區業務組

地址：臺中市西屯區市政北一路66號

投保單位所在地：臺中市、南投縣、彰化縣

700203 衛生福利部中央健康保險署南區業務組

地址：臺南市公園路96號

投保單位所在地：雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市

801206 衛生福利部中央健康保險署高屏業務組

地址：高雄市前金區中正四路259號

投保單位所在地：高雄市、屏東縣、澎湖縣

970009 衛生福利部中央健康保險署東區業務組

地址：花蓮市軒轅路36號

投保單位所在地：花蓮縣、臺東縣