

國民年金被保險人通訊資料變更及電子帳單申請書

身分證統一編號	B	1	0	0	5	0	0	9	8	7	勞動部勞工保險局收件章	
姓名	李大同											
出生年月日	民國 50 年 5 月 5 日											
本人通訊資料變更如下，請查照辦理。												
此 致 勞動部勞工保險局												
被保險人簽名或蓋章： <u>李大同</u> 同李印大												
(簽名請以中文正楷親簽)												
變更項目	變更後資料											
通訊地址	郵遞區號			台北 縣 中正 鄉鎮市 村里							鄰	
	1	0	0	2	3	1						
	南海 路 街 段 巷 弄 1 號 10 樓之 室											
聯絡電話 【請務必填寫】	市話：(02) 23961266						手機：09xx - 666888					
電子帳單	<input type="checkbox"/> 申請電子帳單 電子郵件信箱： _____ <input type="checkbox"/> 變更電子帳單收件信箱 電子郵件信箱： _____ <input type="checkbox"/> 停發電子帳單 (改寄書面保險費繳款單)											

填表說明：

- 一、被保險人通訊資料變更時，請填妥本表各項欄位資料，並請簽名或加蓋印章，再寄(送)本局辦理變更。如果是姓名、身分證統一編號或出生年月日有更改，則不需通知本局，本局會以戶政機關提供的變更資料為準。
- 二、勾選「申請電子帳單」時，請務必同時填寫「電子郵件信箱」，如未填寫，本局將仍按期寄發書面保險費繳款單；勾選「變更電子帳單收件信箱」時，亦請同時填寫「電子郵件信箱」，如未填寫，本局將仍按原帳號寄發電子帳單。
- 三、本表寄(送)本局方式：

1. 為維護個人資料安全，建議您將本表裝入標準信封，郵寄地址：100023 臺北市中正區濟南路 2 段 42 號 「勞動部勞工保險局國民年金組」收(如需臨櫃服務或送件，請洽各地辦事處)。
2. 如不裝封，請將本表對折黏貼封好，填妥本表背面信封頁寄件者資料，再寄本局。

勞動部勞工保險局填用			
鍵	錄	校	對

寄件者：

100-231

台北^{縣市}中正^{鄉鎮市區}

請貼足郵資
郵寄

南海路(街) 段 巷 弄 1 號 10 樓之

收件者：

勞動部勞工保險局國民年金組 收

100023 臺北市中正區濟南路 2 段 42 號

對

折

線



勞工保險局
處處關心您

電話代表號：(02) 2396-1266

網址：<http://www.bli.gov.tw>