國民年金被保險人通訊資料變更通知書

											勞保局收件章
身分證統一編號											
姓　　名											
出生年月日	民國　　年　　月　　日										

本人通訊資料變更如下，請　查照辦理。

此　致

勞　工　保　險　局

被保險人：　　（簽名或蓋章）

變更項目	變更後資料	
通訊地址	郵遞區號 □□□□□　縣市　鄉鎮市區　村里鄰	
	路街　段　巷　弄　號　樓之　室	
聯絡電話【請務必填寫】	市話：(　　)	手機：　　-
電子郵件信箱		
電子帳單	□申請電子帳單（限已辦理保險費自動轉帳代繳者提出申請） □停發電子帳單（改寄書面保險費繳款單）	

勞工保險局填用	
鍵　錄	校　對

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、申請電子帳單者，目前只限已委託金融機構辦理轉帳代繳國民年金保險費者可提出申請，以減少紙張列印及簡化繳費手續，確實達到環保效益。

三、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。

四、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，直接寄勞工保險局國民年金業務處（10056 臺北市中正區濟南路 2 段 42 號）收。
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。
3. 本表亦可直接親送本局或各地辦事處收件。