

農民健康保險爭議審議申請書

(請先閱背面填表須知及說明)

申請日期： 年 月 日

(1)申請人	姓名：	民國 年 月 日生	身分證號：	與被保險人 關係：
	地址：	電話：		
(2)被保險人	姓名：	民國 年 月 日生	身分證號：	
	地址：	電話：		
(3)投保單位	農會			
(4)勞工保險局核定文件	核定日期	民國 年 月 日	文號	字第 號
	收受勞工保險局核定文件日期		民國 年 月 日	
(5)申請審議之請求事項				
(6)申請審議之事實及理由				
(7)檢送證件名稱	1、勞工保險局核定文件影本。 2、(自行填寫)			
(8)附註				

茲依農民健康保險爭議事項審議辦法第3條規定，敬請對本案惠予審議。

此致

農民健康保險監理委員會

申 請 人：

(簽章)

委任
法定代理人姓名：

(簽章)

身分證號：

與被保險人之關係：

地 址：

電 話：

填 表 須 知 及 說 明

1、填寫本申請書注意事項：

- (1) 本申請書請詳實填寫，應同時填寫正、副本各一份，連同有關證件及勞工保險局核定文件影本（附件亦需一式兩份），一併送農民健康保險監理委員會（100 臺北市中正區徐州路5號8樓）申請審議。
- (2) 申請人限被保險人、受益人、支出殯葬費之人、投保單位（若被保險人仍健在者，其本人應為申請人；若被保險人已死亡，申請人提出申請時須檢附被保險人死亡證明書及足資證明與其為親屬關係之相關文件）。
- (3) 本申請書理由欄不敷填寫時，可以另紙書寫附後，並在該欄內註明詳另紙。
- (4) 本申請書以A4紙為準，由申請人或委任（法定）代理人依式仿製。
- (5) 本申請書可由勞工保險局全球資訊網（www.bli.gov.tw）農保業務網頁及內政部社會司（<http://sowf.moi.gov.tw/09/new09.htm>）中下載。

2、委任代理及法定代理之規定：

(1) 委任代理及法定代理之區別：

依據農民健康保險爭議事項審議辦法第4條規定意旨，若申請人（即被保險人）尚有行為能力時，申請人得委任代理人辦理申請手續，代理人應依照申請人口頭陳述之事實與意見詳實為之；若申請人為無行為能力或限制行為能力人，其申請應由法定代理人為之。

(2) 委任代理人或法定代理人應注意事項：

1. 應以被保險人本人為申請人。
2. 應註明委任(法定)代理人之姓名、地址、電話、國民身分證統一編號及與被保險人之關係。
3. 須檢附證明親屬關係之相關文件。
4. 若申請人為禁治產人，另須檢附法院民事裁定書影本。