**切　結　書**

**本人 於民國 年 月 日**

**申請加入新北市民俗技藝工作者職業工會**

**須按時繳納勞健保費用，如有超過2期未繳納**

**(6個月)，同意由工會自行辦理退保**

**一切損失由本人負責，絕無異議。**

**切結人**

**中華民國　　　年　　　月**日