

# 勞工保險投保薪資調整表

## 〈※勞工退休金提繳工資調整表〉

勞工保險證號

(8位數字+1位英文檢查碼)

0 5 0 0 0 0 0 0 A

投保單位名稱

單位用印  
○○股份有限公司

頁次：\_\_\_\_\_ (2頁以上務請填明頁次)

108年4月份 (請投保單位影印1份自行存查)

姓名 (請以正楷寫以免錯誤)	國民身分證統一編號								出生年月日	原勞保月投保薪資 (原勞退月提繳工資)(元)	調整後勞保月投保薪資 (調整後勞退月提繳工資)(元)	備註 (部分工時者請於備註欄註明)	負責印章 <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; display: inline-block;">用印</div>  經辦人印章 <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; display: inline-block;">用印</div>  填表範例				
	姓	名	第	一	號	第	一	號								第	一
王大同	A	1	0	1	0	1	0	1	0	1	民國 065 年 01 月 01 日	40,100	48,200				
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
											民國 年 月 日						
合計	人	數	1								名				<b>勞動部勞工保險局填用</b>		
														受	理		
														號	碼		
														投	遞		
														日	期		
														調	整		
														人	數	1 名	
														審	核		
														鍵	錄		
														校	對		
<p><b>※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勞保月投保薪資（勞退月提繳工資）為調整後勞退月提繳工資（自本表送局之次月1日生效），據以計收勞工退休金。</b></p> <p>二、調整後勞保月投保薪資（勞退月提繳工資）欄位，請依「勞工退休金月提繳工資分級表」之等級金額填報，如填報之金額高於勞保投保薪資最高等級或低於第1級者，勞保投保薪資將依「勞工保險投保薪資分級表」所列等級及說明自動歸級計收勞保費。</p> <p>三、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。</p> <p>四、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。</p>																	

說明：

- 一、被保險人之平均月薪資總額如有變動，投保單位即應填具投保薪資調整表申報其投保薪資調整。
- 二、月薪資總額以勞動基準法第2條第3款規定之工資為準（即勞工因工作而獲得之報酬，包括工資、薪金及按計時、計日、計月、計件、以現金或實物等方式給付之獎金、津貼及其他任何名義之經常性給與均屬之），其每月收入不固定者，以最近3個月收入之平均為準；實物給與按政府公布之價格折為現金計算。
- 三、依規定，被保險人之薪資，如在當年2月至7月調整時，投保單位應於當年8月底前將調整後之月投保薪資通知保險人；如在當年8月至次年1月調整時，應於次年2月底前通知保險人。其調整均自通知之次月1日生效。
- 四、被保險人因傷病住院、應徵召服兵役、因傷病請假致留職停薪、因育嬰留職停薪、因案停職或被羈押未經法院判決確定、年資合計滿15年被裁減資遣或於職業災害醫療期間終止勞動契約並退保者，而自願繼續參加勞工保險時，於加保期間不得調整投保薪資。前述被保險人之投保薪資不得低於投保薪資分級表第1級之規定，投保薪資分級表第1級有修正時，由本局逕予調整。
- 五、本局全球資訊網([www.bli.gov.tw](http://www.bli.gov.tw))提供「勞工保險投保薪資分級表」、「勞工退休金月提繳工資分級表」及各類被保險人保險費分擔金額表，請自行下載參閱。又本局各地辦事處亦提供各類被保險人保險費分擔金額表供索取參閱。

寄件人

1 0 4 — 5 9

單位地址：○○市○○區○○路○○號

單位名稱：○○股份有限公司

電 話：○○○○-○○○○

勞工保險證號：05000000A

請貼足郵資  
掛號郵寄

10013

臺北市中正區羅斯福路一段4號

勞動部勞工保險局 啟