

How to change AD to ROC calendar?

Please minus 1911. ex: 1987/11/11

請領健保卡申請表 = ROC 76/11/11

第一聯

申請日期： 年 月 日

請於下方區域正中央黏貼二年內二吋正面、脫帽半身彩色(或黑白)未戴有色鏡片眼鏡照片乙張

姓名 English and Chinese Name Meng-Ru Chiang 江孟儒		身分證統一編號 (或非本國籍人士統一證號) ARC No. A C 1 2 3 4 5 6 7 8		出生日期 Birth Date <input type="checkbox"/> 民前 <input checked="" type="checkbox"/> 民國 076 年 11 月 11 日 ROC calendar Year MM. DD.		<p>2-inch recent photo.</p> <p>照片 photo.</p> <p>黏貼處</p> <p>(相片請勿摺疊)</p> <p>黏貼照片後，請不要 再於下方勾選</p> <p><input type="checkbox"/> 不貼照片</p> <p>(勾選不貼照片者，就醫時需攜帶身分證明文件)</p>	
申請原因 (請擇一勾選)		<input type="checkbox"/> 遺失 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> 更換照片 <input type="checkbox"/> 身分資料變更 (請於下欄填寫舊身分證號、居留證號、姓名或出生日期)		申請人應繳交工本費新台幣 200 元(備註 1)			
申請人免繳交工本費 (備註 2) <input checked="" type="checkbox"/> 首次領卡 (請先辦妥加保手續) <input type="checkbox"/> 其他原因 (應繳回原卡)		申請人應繳交工本費新台幣 200 元(備註 1)		申請人免繳交工本費 (備註 2)			
聯絡電話 (日) (手機) 0911-123456		申請單號    黏貼申請單號條碼    健保署受理人    收件(款)章    申請者簽章 Signature		重要!			

- 備註: 1. 申請人如因遺失、毀損(如卡片折損)、更換照片、身分資料變更(如變更姓名或身分證號)等原因申請換發健保卡者，應繳納工本費 200 元，請填寫本申請表第一、二、三聯後，親自、委託投保單位或代人，至郵局櫃台、保險人所屬各分區業務組及聯絡辦公室繳交本表及工本費。
2. 首次領卡(係保險對象取得健保投保資格，未曾申領健保卡者，如新生嬰兒、新聘外籍勞工等)或其他原因(卡片及晶片無刮傷及折損，但無法使用)申請健保卡者，免繳納工本費，僅需填寫本申請表第一聯，可以用掛號郵寄、委託投保單位、他人或親自至保險人所屬各分區業務組、聯絡辦公室繳交本表，郵局櫃台不受理本表。
3. 申請人親洽保險人所屬各分區業務組、聯絡辦公室或郵局現場申辦時，請攜帶身分證明文件正本；由代理人代為現場辦理時，應同時出示申請人及代理人之身分證明文件正本，以備查驗。
4. 請將身分證明文件正、反面影本黏貼於本表背面。

收款單位存根聯 (第二聯)		請領健保卡收執聯(第三聯)	
姓名		姓名	
身分證統一編號 (或非本國籍人士統一證號)		(以下免填)	
電話		身分證統一編號 (或非本國籍人士統一證號)	
工本費新台幣 200 元		金額	
印證欄		收款單位章戳	印證欄

及申請健保卡期間，十四天內可憑本收執聯及身分證明文件以健保身分就醫。