

## 臺南市教育產業工會會員參加年金改革訴訟申請書

編號

|                        |     |         |  |    |              |       |
|------------------------|-----|---------|--|----|--------------|-------|
| 姓名                     |     | 身分證統一編號 |  | 姓別 | 出生年月日        | 年 月 日 |
| 戶籍地：                   |     |         |  |    | 連絡電話         |       |
| 現居住地：                  |     |         |  |    | 手機號碼         |       |
| 電子郵件信箱：                |     |         |  |    |              |       |
| 手機 line 的 ID 或名稱：      |     |         |  |    |              |       |
| 原退休學校或服務機關             |     |         |  |    |              |       |
| 原退休核定文號                |     |         |  |    | 原核定退休<br>年月日 | 年 月 日 |
| 原選擇退休方式<br>(月退、一次退或其他) |     |         |  |    |              |       |
| 原退休核定俸額                |     |         |  |    |              |       |
| 原核定退休舊制年資              | 年 月 |         |  |    |              |       |
| 原核定退休新制年資              | 年 月 |         |  |    |              |       |
| 18%優惠存款月領金額            | 元   |         |  |    |              |       |
| 原所得替代率                 | %   |         |  |    |              |       |
| 改革最終後所得替代率             | %   |         |  |    |              |       |
| 改革最終每月減少金額             | 元   |         |  |    |              |       |
| 申請人簽名：                 |     |         |  |    |              |       |

聯絡人電話：林麗媛老師 0960-508710

呂靜玲或李奕婷小姐 06-2511717

電子郵件箱：tneu001@gmail.com